

Sygn. akt I ACa 93/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodnicząca: Sędzia Dorota Ochalska – Gola (spr.)

Sędziowie: Małgorzata Dzięciołowska

Alicja Myszkowska

Protokolant: st. sekr. sąd. Kamila Jarosińska

po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2020 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa W. Z.

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

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 9 listopada 2018 r. sygn. akt II C 703/14

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz W. Z. kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 93/19

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 9 listopada 2018 roku Sąd Okręgowy w Łodzi, w sprawie z powództwa W. Z. przeciwko Towarzystwu (...) o zapłatę, zasądził od Towarzystwa (...) na rzecz W. Z.: kwotę 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od kwoty 10.000 zł od 26 września 2011 roku do dnia zapłaty i od kwoty 35.000 zł od 21 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty; kwotę 26.645,42 zł skapitalizowanej renty z tytułu wyrównania utraconych dochodów za okres do 31 maja 2018 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od 21 września 2018 roku do dnia zapłaty; kwoty po 346,10 zł miesięcznej renty z tytułu wyrównania utraconych dochodów za okres od 1 czerwca do 31 grudnia 2018 roku, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat; kwoty po 2.584,98 zł miesięcznej renty z tytułu wyrównania utraconych dochodów od 1 stycznia 2019 roku i na przyszłość, płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat; kwotę 626,34 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienia naliczanymi od 6 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty; kwotę 447,39 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od 11 września 2014 roku do dnia zapłaty; kwotę 614,39 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od 8 kwietnia 2015 roku do

dnia zapłaty; kwotę 315,93 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od 28 lipca 2015 roku do dnia zapłaty; kwotę 863,07 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od 28 listopada 2015 roku do dnia zapłaty; umorzył postępowanie w zakresie żądania renty z tytułu utraconych dochodów za okres do dnia 31 maja 2018 roku w pozostałej części; oddalił powództwo w pozostałej części; zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 897,01 zł tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu; nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi: od powoda, z zasądzonego świadczenia, kwotę 3.461,76 zł tytułem nieuiszczonych opłaty i wydatków od oddalonej części powództwa, a od pozwanego kwotę 10.385,25 zł tytułem nieuiszczonych opłaty i wydatków od uwzględnionej części powództwa.

Powyższe orzeczenie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych, które Sąd Apelacyjny akceptuje i przyjmuje za własne:

W dniu 11 sierpnia 2011 r. w Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowanym został powód W. Z.. Kierująca samochodem sprawczyni kolizji nie zachowała należytej ostrożności, czym doprowadziła do zderzenia z prawidłowo jadącym pojazdem kierowanym przez powoda. Sprawczyni ubezpieczona była od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

W chwili wypadku powód oczekiwał na możliwość włączenia się do ruchu na skrzyżowaniu ulic (...). Pojazd stał przed innym także stojącym samochodem, a powód, chcąc upewnić się, czy nie najedzie na leżący na jezdni kamień, wychylił się przez okno, gdy nastąpiło uderzenie w tył jego samochodu. W efekcie powód bokiem twarzy uderzył w słupek konstrukcyjny pojazdu. W czasie zdarzenia powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Sprawczyni wypadku w wyniku postępowania sądowego została ukarana mandatem karnym.

Z miejsca zdarzenia powód został przetransportowany do Kliniki (...), (...) Ogólnej i Onkologicznej S.P. Z.O. Z (...) im. WAM w Ł., gdzie przebywał do dnia 13 sierpnia 2011 r. U powoda rozpoznano uraz głowy z utratą przytomności. Zlecono konsultację neurochirurgiczną. Pacjent w stanie optymalnej poprawy został wypisany z zaleceniami: oszczędzającego trybu życia do 18 sierpnia 2011 r., kontroli w Poradni Neurologicznej we wskazanych przypadkach oraz okresowych kontroli w Poradni Chirurgicznej. Przepisano wyłącznie środki przeciwbólowe.

Następnie z powodu utrzymującego się bólu i zawrotów głowy, powód kontynuował leczenie w Poradni Neurologicznej w Centrum Medycznym (...) w Ł.. Prowadzono leczenie farmakologiczne lekami P., V., T.. Powód podjął także leczenie psychiatryczne – stwierdzono u niego zaburzenia adaptacyjne.

W tym samym czasie, z racji występujących u powoda schorzeń zwyrodnieniowych kręgosłupa i kolan, a także późniejszego w stosunku do omawianego wypadku urazu, W. Z. korzystał z leczenia ortopedycznego i rehabilitacji. Leczenie ortopedyczne i rehabilitacja nie pozostają jednak w związku z omawianym wypadkiem. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa LS i stawów kolanowych stwierdzona u powoda jest wynikiem postępującego procesu zwyrodnieniowego związanego z jego wiekiem. Dolegliwości i leczenie stawów łokciowego i prawego barku było związane z urazami niepozostającymi w związku z wypadkiem w dniu 11 sierpnia 2011 r.

We wcześniejszych latach powód brał udział w kolizjach drogowych. Nie cierpiał jednak w ich wyniku na zawroty głowy.

W wyniku wypadku w dniu 11 sierpnia 2011 r., powód doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Stwierdzono u niego nerwicę pourazową. Powód doznał także uszkodzenia części ośrodkowej układu równowagi, z zaburzeniem funkcji tego układu. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia układu równowagi wynosi 20% (pkt 7 d stosowany w drodze analogii), przy czym zmiany są już obecnie u powoda utrwalone, zatem uszczerbek należy oceniać jako trwałe.

W ocenie psychiatrycznej w związku z wypadkiem z 11 sierpnia 2011 r. doszło u W. Z. do przekroczenia możliwości adaptacyjnych ustroju skutkującego symptomatycznymi zaburzeniami psychopatologicznymi, w wyniku czego rozwinęły się zaburzenia adaptacyjne. Uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu to 5% (pkt 10 a).

Obecnie u powoda zaburzenia równowagi nasilają się, a objawy nerwicy zmniejszają się. Zaburzenia adaptacyjne u powoda wpływają na jego funkcjonowanie nie tylko psychiczne, ale także fizyczne. Cierpienia fizyczne związane z doznanymi urazami o charakterze neurologicznym w ciągu pierwszego miesiąca od wypadku były umiarkowane (pourazowe zawroty głowy pochodzenia ośrodkowego). Z czasem stały się niewielkie.

Nasilenie cierpień psychicznych było umiarkowane. U powoda rozwinęły się jednak zaburzenia nerwicowe. Nadal utrzymują się: obniżone poczucie bezpieczeństwa, uczucie lęku, niepokoju w ruchu ulicznym, obawa o własne zdrowie, sprawność fizyczną, obniżenie nastroju, niski poziom energii i aktywności.

Leczenie skutków natury neurologicznej było typowe, objawowe.

Pod opieką psychiatryczną pozostaje od 2012 r., a wizyty ma co 2-3 miesiące. Powód w związku z podjętym leczeniem stosuje farmakoterapię. Z powodu trwających zaburzeń depresyjno-lękowych wymaga dalszego leczenia. Wymagana jest kontynuacja leczenia. Wszystkie leki zalecane przez psychiatrę były w przypadku powoda uzasadnione

Powód w związku z wypadkiem ponosił i nadal ponosi koszty leczenia. Koszty te były związane z prywatnymi wizytami u lekarza, a także zakupami leków.

W ocenie neurologicznej powód wymaga objawowego leczenia zawrotów głowy lekami P. 24 mg, V. lub T..

W związku z następstwami wypadku z dnia 11 sierpnia 2011 roku powód nie wymagał opieki osób trzecich. Był samodzielny w samoobsłudze i czynnościach zwykłego życia codziennego.

Rokowania neurologiczne są raczej pomyślne. Objawy nerwicy pourazowej powinny z czasem ustąpić, przy czym nie można dokładnie określić w jakim czasie to nastąpi.

Rokowania w kontekście psychiatrycznym zależne są od przebiegu dalszego leczenia w aspekcie dolegliwości związanych ze zdrowiem psychicznym, jak również w aspekcie dolegliwości somatycznych tj. bóle i zawroty głowy. Leczenie trzeba kontynuować.

W zakresie medycyny pracy objawy u powoda nasilają się i zmierzają do utrwalenia. Z punktu widzenia medycyny pracy skutek uszkodzenia układu równowagi powód utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy. Powód utracił całkowicie zdolność do prowadzenia pojazdów mechanicznych, a tym samym utracił zdolność do pracy na stanowisku taksówkarza.

Przed wypadkiem powód wykonywał zawód taksówkarza. W latach 2010 do końca lipca 2011 (do dnia wypadku) osiągał dochód średniomiesięczny na poziomie 2.721,51 zł. Po wypadku powód przebywał na zwolnieniu lekarskim, a następnie otrzymywał zasiłek chorobowy. Powód zawiesił działalność taksówkarską. Ostatecznie wykonywania działalności gospodarczej zaprzestał 8 września 2017 r.

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności Miejskiego Zespołu ds. Orzekania Niepełnosprawności w Ł. z dnia 26 sierpnia 2013 r. uznano powoda za niepełnosprawnego w stopniu umiarkowanym na okres do 31 sierpnia 2016 r. Niepełnosprawność istnieje od sierpnia 2011 r. Zatrudnienie możliwe jedynie w warunkach pracy chronionej.

Decyzją Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Zdrowotnego OR KRUS w Ł. z dnia 4 marca 2013 r. powodowi przyznano okresową rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w wysokości 646,88 zł, począwszy od dnia 1 stycznia 2013 r.

Gdyby powód nadal pracował zawodowo, to od dnia wypadku do końca maja 2018 roku osiągnąłby średniomiesięczny dochód w wysokości 3.237,67 zł.

Powód nie odzyskał sprawności jak przed wypadkiem. W wielu obowiązkach wyręcza go żona i syn. Przed wypadkiem powód z żoną chodzili na basen, wspólnie wyjeżdżali, powód wykonywał też część prac domowych. Obecnie powód

stara się nie wychodzić sam, nie prowadzi auta, jest nerwowy, z powodu problemów z układem równowagi, bywa że upada. Nie pracuje zarobkowo.

Powód zgłosił szkodę pozwanemu Towarzystwu w dniu 16 sierpnia 2011 r.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi 5.500 zł tytułem zadośćuczynienia. Ponadto strona pozwana refundowała powodowi wydatki na leki i wizyty lekarskie. Strona pozwana wypłacała także powodowi odszkodowanie za utracone zarobki. Do 31 maja 2018 roku pozwany wypłacił W. Z. z tego tytułu łącznie kwotę 189.522 zł i dalej wypłacał po 2.238,88 zł miesięcznie, przy czym ostatnie wpłaty obejmują okres do końca grudnia 2018 roku łącznie. Za okres do zamknięcia rozprawy powód otrzymał łącznie tytułem świadczeń z KRUS kwotę 43.730,78 zł. Świadczenie KRUS od 1 maja 2018 roku wynosi miesięcznie 706,01 zł.

Powyższych ustaleń faktycznych dotyczących stanu zdrowia powoda i jego związku przyczynowego z wypadkiem Sąd Okręgowy dokonał na podstawie opinii biegłych neurologa, psychiatry, rehabilitanta, laryngologa oraz z zakresu medycyny pracy. W szczególności Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania wiarygodności opinii w zakresie stwierdzenia przez nich wystąpienia u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu pozostającego w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem będącym przedmiotem rozważań w niniejszej sprawie. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, niezasadne były zarzuty strony pozwanej o pomijaniu przez biegłych, przy określaniu skutków tego jednego konkretnego wypadku, zdarzeń wcześniejszych i ich reperkusji, tym bardziej, że biegli odnieśli się do tej kwestii wskazując, uszkodzenie układu równowagi powoda wynika z przeprowadzonego u powoda wielokrotnie obiektywnego badania (...). Sąd Okręgowy argumentował ponadto, że biegły P. R. wskazał także, że naturalne jest zjawisko polegające na ujawnieniu się pierwszych cech (typowych) uszkodzenia układu równowagi dopiero po kilku tygodniach od zdarzenia. Biegli wskazali, że we wcześniejszym badaniu powoda z 2006 roku nie stwierdzono uszkodzenia części ośrodkowej układu równowagi. Wprawdzie powód brał udział w kolizji także w roku 2010, po której wspomnianego badania nie wykonano, jednak zwrócić trzeba uwagę na zeznania powoda, który konsekwentnie i kategorycznie stwierdza, że wcześniej, przed omawianym zdarzeniem, na zawroty głowy tego typu nie cierpiał. Także biegła psychiatra wyjaśniła, że zapoznała się z dokumentacją dotyczącą wcześniejszego stanu zdrowia powoda i podtrzymała ocenę, że do dekompensacji stanu zdrowia psychicznego powoda doszło dopiero wskutek zdarzenia z roku 2011. Do podobnych wniosków doszła w uzupełniającej opinii biegła z zakresu neurologii.

W zakresie skutków wypadku co do możliwości kontynuowania wykonywania pracy zawodowej Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, który bezsprzecznie wskazał, iż wskutek uszkodzenia układu równowagi powód utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy. Powód przy tym utracił całkowicie zdolność do prowadzenia pojazdów mechanicznych, a tym samym utracił zdolność do pracy na stanowisku taksówkarza. Wysokość utraconych dochodów ustalono na podstawie opinii biegłego, który obliczył szacunkowe przychody powoda przy założeniu jego aktywności na niezmiennym poziomie jak w roku 2011 oraz kosztów jego uzyskania, do których zaliczono koszty paliwa, opłat korporacyjnych, ubezpieczenia, eksploatacji pojazdu oraz podatek i KRUS.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy uznał powództwo oparte na art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, za zasadne w przeważającej części.

Wskazując na podstawę roszczenia o zadośćuczynienia z art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc. Sąd Okręgowy uznał, że kwotą zadośćuczynienia adekwatnego do uszczerbku na zdrowiu, doznanych cierpień i krzywdy wynikającej z konieczności znoszenia ograniczeń w codziennym życiu, jest kwota 55.500 zł, która pomniejszona o już wypłacone zadośćuczynienia (5.500 zł) daje kwotę 45.000 zł. Sąd Okręgowy podkreślił, że w sprawie ustalono, iż uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi od 15 do 25%, gdyż w tym zakresie biegli neurologi różnili się w opiniach i ocenie, przy czym stanowiska nie uzgodnili mimo konfrontacji. Podkreślił jednak, że dla wartość ta (mimo przyjęcia w ustaleniach faktycznych 25% trwałego uszczerbku) jest jednak tylko kryterium pomocniczym przy ustalaniu zadośćuczynienia, które złagodzić ma doznaną szkodę na osobie. Obok procentowego uszczerbku Sąd pierwszej instancji brał pod uwagę fakt, że uszczerbek jest trwały, co oznacza, że powód nie odzyska już pełnej sprawności. Dodatkowo, uszkodzenie

układu równowagi pozbawiło powoda, dotąd aktywnego zawodowo, możliwości wykonywania pracy taksówkarza i w ogóle prowadzenia pojazdów. Sąd Okręgowy podkreślił wyraźnie, że niezależnie od wysokości uszczerbku, miał na uwadze ustalając wysokość zadośćuczynienia skutki wypadku, które w sposób długotrwały odmieniły życie poszkodowanego i jego rodziny. Powód wycofał się z życia zawodowego i towarzyskiego, a rozmiar tych zmian wpływa na rozmiar cierpienia, które biegli określili jako umiarkowane, jednakże nadal trwające, a analiza okresu trwania leczenia i jego niewystarczających rezultatów, świadczy o kilkuletnich, nieskutecznych próbach ich zniwelowania. Rokowania w tym zakresie pomimo optymistycznej prognozy, nie wskazują na konkretny moment poprawy stanu zdrowia. Wszystko to spowodowało u powoda przekroczenie zdolności adaptacyjnych, a w konsekwencji wciąż trwającą nerwicę pourazową, która sama w sobie stanowi uciążliwość w codziennym życiu dla powoda, ale także jego najbliższego otoczenia, co z kolej zwrotnie przekłada się na komfort życia poszkodowanego. Z drugiej strony Sąd pierwszej instancji uwzględnił, że rozmiar cierpienia powoda oceniony został jednak jako umiarkowany, a także i to, że powód nie wymagał pomocy osób trzecich. Ponadto na obecny na stan zdrowia i kondycję powoda składają się prócz skutków zdarzenia z 11 sierpnia 2011 roku także samoistne, związane z wiekiem schorzenia narządu ruchu, niemniej jednak, gdyby powód nie doznał wypadku, nie musiałby leczyć się i cierpieć z powodu nakładających się na siebie dolegliwości.

O odsetkach od kwoty zadośćuczynienia Sąd orzekła na podstawie art. 481 k.c.

Orzekając o zadośćuczynieniu Sąd Okręgowy uznał podniesiony przez pozwaną zarzut przedawnienia za chybiony, wyjaśniając, że roszczenie powoda o zadośćuczynienie w części, w jakiej zostało rozszerzone, nie jest przedawnione, gdyż ostatecznie wiedzę o rozmiarze szkody, powód powziął dopiero w toku niniejszego postępowania.

W zakresie żądania zasądzenia odszkodowania (skapitalizowanej renty i renty na przyszłość), Sąd Okręgowy wskazując na art. 444 § 2 k.c., w całości oddalił roszczenie o skapitalizowaną i bieżącą rentę na zwiększone potrzeby w postaci pomocy osób trzecich, podnosząc, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, by powodowi, w związku z wypadkiem z sierpnia 2011 roku potrzebna była wyreka i pomoc osób trzecich.

Wobec braku związku przyczynowego między schorzeniami narządu ruchu i leczeniem ortopedycznym, a wypadkiem z sierpnia 2011 roku, Sąd Okręgowy częściowo jedynie uwzględnił roszczenia powoda o odszkodowanie za zwiększone wydatki związane z leczeniem w kwocie zasądzonej w punkcie 1 e – i wyroku. W pozostałym zakresie powództwo, także co do odsetek, zostało oddalone.

W zakresie żądania renty wyrównawczej za utracone dochody, w tym na przyszłość opartej na art. 444 § 2 k.c., Sąd Okręgowy uznał je co do zasady za trafne, wskazując w pierwszej kolejności, że utracone, potencjalnie możliwe do osiągnięcia przez powoda przy założeniu wykonywania pracy jak przed wypadkiem z sierpnia 2011 roku, dochody za czas do końca maja 2018 roku, ustalone zostały na podstawie opinii biegłego, która nie była ostatecznie kwestionowana przez strony. Strony zgodne również były co do kwot, jakie w toku procesu powód otrzymał tytułem wyrównania od pozwanego Towarzystwa (...). Zasądzeniu podlegała zatem różnica, a w pozostałej części powód, za zgodą pozwanego, cofnął powództwo. Nie popierał także za omawiany okres do końca maja 2018 roku, żądania odsetek za opóźnienie od kwot należnych za okresy poprzedzające zamknięcie rozprawy, jakie nastąpiło 21 września 2018 roku. Żądanie odsetkowe tak sprecyzowane przez powoda, zostało na podstawie przepisu art. 481 k.c., uwzględnione. W zakresie, w jakim powództwo zostało cofnięte, na podstawie przepisu art. 355 k.p.c. Sąd postępowanie umorzył.

Co do wyrównania utraconych dochodów za okres od 1 czerwca 2018 roku to Sąd pierwszej instancji podzielił pogląd powoda, że winny one być ustalone na podstawie opinii biegłego przy założeniu, że kształtowałyby się na poziomie jak w pięciu pierwszych miesiącach roku 2018, w którym wydano opinię, czyli na poziomie kwoty 2.584,98 zł miesięcznie. Powód przyznał jednocześnie, że za okres od 1 czerwca do 31 grudnia 2018 roku otrzymał już od pozwanego kwoty po 2.238,88 zł za każdy miesiąc. Skoro tak, zasądzeniu podlegać mogła renta wyrównawcza z tytułu utraconych dochodów odpowiadająca tylko różnicy, a więc po 346,10 zł miesięcznie. Skoro powód w tym zakresie powództwa częściowo nie cofnął, w części ponad kwotę 346,10 zł, do grudnia 2018 roku włącznie, zostało ono oddalone.

Od początku roku 2019 renta wyrównawcza wynosi w opinii Sądu pierwszej instancji, zgodnie z powyższym założeniem i opinią biegłego, po 2.584,98 zł, a odsetki ustawowe za opóźnienie od poszczególnych rat należą się w razie uchybienia terminu płatności, ustalonego na 10 tego każdego miesiąca.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, przyjmując, że powództwo uwzględnione zostało do w około 75%. Przy ustalaniu, w jakiej części żądania powoda zostały uwzględnione, Sąd brał pod uwagę, że umorzenie postępowania w zakresie żądania utraconych dochodów obliczonych do dnia 31 maja 2018 roku nastąpiło na skutek cofnięcia pozwu po tym, jak pozwany, w toku procesu, część tych dochodów wyrównał, niemniej jednak do zasądzenia i tak pozostała należna powodowi różnica.

Powyższe orzeczenie zaskarżyła apelacją strona pozwana w części, tj.: w zakresie punktu 1 a) - co do kwoty 13.000,00 zł; w zakresie punktu 1b) - co do całości zasądzonej kwoty; w zakresie punktu 1c) - co do całości zasądzonej kwoty; w zakresie punktu 1d) - co do zasądzenia renty ponad kwotę 1.054,98 zł miesięcznie; w zakresie punktów 4 i 5 - orzeczenia o kosztach procesu w całości, zarzucając naruszenie:

a) art. 233 § 1 w zw. z art. 236 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów i dokonanie dowolnej oceny w zakresie uszczerbku na zdrowiu powoda z punktu widzenia neurologicznego na podstawie opinii biegłego P. R., podczas gdy postanowieniem z dnia 17 lutego 2017 r. dowód z opinii tego biegłego został dopuszczony na okoliczność „ustalenia, czy w związku ze zdarzeniem z 11 sierpnia 2011 r. powód utracił zdolność do pracy całkowicie, częściowo, w szczególności do wykonywania zawodu, który faktycznie wykonywał, tj. zawodu taksówkarza, a jeśli zachował zdolność do pracy, to w jakim zakresie”, a zatem biegły wypowiedział się co do okoliczności nieobjętych postanowieniem dowodowym, co implikuje konieczność pominięcia treści opinii w tym zakresie;

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów i sprzeczną z doświadczeniem życiowym oraz zasadami logiki ocenę dowodu z opinii biegłej neurolog J. B. oraz biegłego medycyny pracy oraz neurologii P. R. i przyjęcie, że powód wskutek zdarzenia z dnia 11 sierpnia 2011 r. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 25%, podczas gdy z opinii uzupełniającej biegłej neurolog wynika uszczerbek w wymiarze 15%, zaś uszczerbek w wymiarze 25% wynika z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy (ustalenia dotyczyły tych samych schorzeń z punktu widzenia neurologicznego), a mając na uwadze wiek powoda, wcześniejsze urazy i choroby samoistne oraz treść i uzasadnienie opinii biegłej J. B., w tym w zakresie wysokości orzeczonego uszczerbku na zdrowiu (powodzie dostrzega, że biegły P. R. nie uzasadnił, dlaczego przyjął trwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 20% z pkt 7a, podczas gdy punkt ten przewiduje „widełki” od 5 do 25%), sprzeczne z logiką i niezgodne z doświadczeniem życiowym jest przyjęcie, że wskutek zdarzenia powód doznał uszczerbku wymiarze wyższym aniżeli ustalony przez biegłą J. B.;

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów i sprzeczne z doświadczeniem życiowym ustalenie na podstawie opinii biegłego medycyny pracy, iż powód nie może podjąć pracy zarobkowej, podczas gdy powód utracił jedynie częściowo zdolność do pracy - w stopniu znacznym, a całkowicie utracił zdolność do pracy jedynie w charakterze taksówkarza;

d) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak uzasadnienia dokonanego ustalenia faktycznego - przyjęcia, iż powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 25%, co uniemożliwia kontrolę instancyjną wyroku w tym zakresie.

e) art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i nieprawidłowe ustalenie zadośćuczynienia dla powoda w kwocie 55.000,00 zł, co stanowi kwotę rażąco zawyżoną, nie mieszczącą się w kryteriach-zadośćuczynienia odpowiedniego do zakresu doznanej przez powoda krzywdy, biorąc pod uwagę m.in. stan zdrowia powoda przed zdarzeniem, uczestniczenie w innych zdarzeniach komunikacyjnych (które także miały wpływ na stan zdrowia powoda w dniu zdarzenia) oraz wiek powoda, a także stwierdzony u powoda uszczerbek na zdrowiu i inne skutki zdarzenia;

f) art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 12 ust. 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędną wykładnię i ustalenie wysokości renty jako różnicy dochodów, które powód hipotetycznie osiągałby jako taksówkarz oraz renty uzyskiwanej z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, podczas gdy powód nie utracił

całkowicie zdolności do pracy, wobec czego, pomimo utraty zdolności do dalszej pracy w charakterze taksówkarza, mógłby podjąć inne zatrudnienie i - biorąc pod uwagę sytuację na rynku pracy i niskie bezrobocie - osiągać przynajmniej minimalne wynagrodzenie netto (1.530,00 zł), a zatem w tym zakresie utracony dochód nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodzącym, a odpowiednią rentę stanowi renta w kwocie 1.054,98 zł.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez: w pkt1a) obniżenie zasądzonej kwoty do kwoty 32.000,00 zł i oddalenie powództwa w zaskarżonej części; w pkt 1d) obniżenie zasądzonej renty do kwoty 1.054,98 zł miesięcznie; oddalenie powództwa w pozostałej zaskarżonej części (pkt 1 b i 1c); rozdzielenie kosztów postępowania stosownie do jego wyniku.

Ponadto skarżący wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest niezasadna.

Przede wszystkim zamierzonych skutków procesowych nie wywołują przedstawione przez skarżącego zarzuty naruszenia prawa procesowego.

Nietrafny jest zarzut naruszenia przepisów art. 233 § 1 w zw. z art. 236 k.p.c., poprzez uznanie za wiarygodną opinii biegłego sądowego P. R. w zakresie trwałego neurologicznego uszczerbku na zdrowiu powoda i poczynieniu w oparciu o ten dowód ustaleń faktycznych, w sytuacji, gdy opinia w tej części wykraczała poza tezę dowodową zakreśloną w postanowieniu z dnia 17 lutego 2017 r., a zatem Sąd Okręgowy przeprowadził dowód w tym zakresie z naruszeniem art. 236 § 1 k.p.c. Zgodnie z powołanym przepisem, w postanowieniu o przeprowadzeniu dowodu sąd oznaczy fakty podlegające stwierdzeniu, środek dowodowy i - stosownie do okoliczności - sędziego lub sąd, który ma dowód przeprowadzić, a ponadto, jeżeli to jest możliwe, termin i miejsce przeprowadzenia dowodu. Postanowienie dowodowe określa zatem zakres poddanych w sprawie wyjaśnieniu faktów, które będą wzięte pod uwagę przez sąd orzekający. Co do zasady przeprowadzenie dowodu bez wydania postanowienia na podstawie art. 236 § 1 k.p.c. lub poza zakresem tezy dowodowej zakreślonej w treści takiego postanowienia stanowi zatem uchybienie procesowe sądu. Rzecz jednak w tym, iż dla skutecznego podniesienia zarzutu naruszenia tego rodzaju normy procesowej strona winna uprzednio dopełnić obowiązku, o którym mowa w art. 162 k.p.c. W myśl wskazanego przepisu, strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. W orzecznictwie podkreśla się, że skutkiem niepodniesienia przez stronę zarzutu naruszenia przepisów postępowania w sposób określony w art. 162 k.p.c. jest bezpowrotna utrata tego zarzutu w dalszym toku postępowania, a więc także w postępowaniu wywołanym wniesieniem zażalenia oraz w postępowaniu apelacyjnym i kasacyjnym (tak SN w postanowieniu z dnia 23 sierpnia 2018 r. w sprawie II CSK 176/18, Legalis nr 1823835).

Tymczasem w realiach sporu po wydaniu przez biegłego sądowego P. R. opinii pisemnej na podstawie postanowienia Sądu pierwszej instancji z dnia 17 lutego 2017 r. pełnomocnik strony pozwanej co prawda kwestionował treść opinii, ale wyłącznie z przyczyn merytorycznych. Nie podnosił natomiast argumentów dotyczących naruszenia art. 236 § 1 k.p.c. i przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego poza zakresem tezy dowodowej. Tego rodzaju zastrzeżeń fachowy pełnomocnik pozwanego Towarzystwa nie zgłaszał także do pisemnej opinii uzupełniającej biegłego sądowego z dnia 17 października 2017 r. oraz do opinii ustnej złożonej na rozprawie w dniu 15 grudnia 2017 r., w której biegły dr P. R. podtrzymał swoją opinię podstawową i szczegółowo wyjaśnił, w oparciu o

jakie przesłanki ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wywołany uszkodzeniem części ośrodkowej układu równowagi. Dodatkowo, po uzupełniającym wysłuchaniu i konfrontacji biegłych na rozprawie w dniu 15 grudnia 2017 r. pełnomocnik strony pozwanej w piśmie procesowym z dnia 29 grudnia 2017 r. wprost wskazał, że nie zgłasza zastrzeżeń co do tej czynności, choć jej zasadniczym elementem była właśnie kwestia trwałych neurologicznych następstw zdarzenia z dnia 11 sierpnia 2011 r. dla zdrowia powoda. W tym stanie rzeczy nie sposób uznać, iż strona pozwana dopełniła obowiązku z art. 162 k.p.c. , a tym samym zachowała prawo do skutecznego powoływania się w postępowaniu apelacyjnym na uchybienie przez Sąd pierwszej instancji normie art. 236 § 1 k.p.c.

Niezależnie od wskazanych wyżej przyczyn, zarzut naruszenia przepisu art. 236 § 1 k.p.c. i związany z nim zarzut uchybienia zasadzie swobodnej oceny dowodów z art. 233 § 1 k.p.c. są również niezasadne merytorycznie. Przeprowadzenie dowodu bez wydania postanowienia przewidzianego w art. 236 k.p.c. nie jest z reguły uchybieniem mogącym mieć wpływ na wynik sprawy, pod warunkiem jednak, że zebrany i rozpatrzony materiał dowodowy będący podstawą orzekania podlegał regułom kontradiktoryjności procesu (tak SN w wyroku z dnia 17 stycznia 2017 r. w sprawie IV CSK 54/16, Legalis nr 1598993; podobnie w postanowieniu z dnia 26 lipca 2017 r. w sprawie III CSK 329/16, Legalis nr 1673900). Z przedstawionych uprzednio wywodów jasno wynika, że te reguły zostały w sprawie zachowane, bowiem obie strony zapoznały się pisemnymi opiniami biegłego sądowego dr P. R., były także obecne przy jego uzupełniającym ustnym wysłuchaniu na rozprawie w dniu 15 grudnia 2017 r. Dodatkowo zaznaczyć trzeba, że kwestionowana w apelacji część opinii nie wykracza poza zakres wiadomości specjalnych biegłego, który poza specjalizacją z medycyny pracy jest także lekarzem neurologiem i biegłym sądowym z dziedziny neurologii.

Apelujący nie przedstawił przy tym argumentów jurydycznych, które mogłyby przekonać o wadliwej ocenie dowodu z opinii biegłego sądowego dr P. R. w zakresie wysokości trwałego uszczerbku neurologicznego, jaki wystąpił u powoda. W szczególności nie wykazał, by przy ocenie tego dowodu Sąd pierwszej instancji uchybił zasadom doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej lub regułom logicznego rozumowania. Należy przypomnieć, że dowód z opinii biegłego podlega ocenie Sądu, jak każdy inny dowód przy zastosowaniu kryteriów wynikających z art. 233 § 1 k.p.c., niemniej z uwagi na swoją specyfikę oraz fakt, iż ocenę tę przeprowadza Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, należy zastosować szczególne dla tego typu dowodu kryteria oceny, jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska, stopień stanowczości wyrażanych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (tak SN w wyroku z dnia 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00, LEX nr 77046). Stosując powyższe kryteria nie sposób uznać, iż wnioski opinii biegłego sądowego dr P. R. są nielogiczne lub nienależycie umotywowane. Przeciwnie, akcentowana przez stronę pozwaną rozbieżność analizowanej opinii oraz wcześniejszej opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii dr J. B. dotyczy wyłącznie określonej procentowo wielkości trwałego uszczerbku na zdrowiu. Analiza przeprowadzonego na rozprawie w dniu 15 grudnia 2017 r. uzupełniającego wysłuchania obojga biegłych dowodzi, że byli oni zgodni co do skutków wypadku z dnia 11 sierpnia 2011 r., jakie wystąpiły u powoda, w postaci uszkodzenia ośrodkowego układu równowagi i nerwicy pourazowej oraz ich trwałego charakteru. Opisowali te same objawy występujących u powoda schorzeń, a biegła dr J. B. przychyliła się ostatecznie do stanowiska biegłego dr P. R. o możliwości oceny uszczerbku na zdrowiu powoda wywołanego uszkodzeniem ośrodkowego układu równowagi w drodze analogii z punktu 7d załącznika do rozporządzenia 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, tyle tylko, że w innej wysokości. W sporządzonych opiniach pisemnych oboje odnieśli się także do kwestii wcześniejszych urazów powoda i ewentualnych chorób samoistnych (np. zmian miażdżycowych), ostatecznie wskazane wyżej schorzenia w jednoznaczny sposób wiążąc jedynie z wypadkiem komunikacyjnym objętym sporem. Nie ma zatem żadnych podstaw, by przyczyn różnicy w wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda w opiniach obu biegłych upatrywać w rzekomym nieuwzględnieniu przez biegłego dr P. R. , czy jak sugeruje apelujący na stronie 5 apelacji - przez sam Sąd pierwszej instancji, skutków wcześniejszych wypadków komunikacyjnych z udziałem W. Z., czy jego chorób samoistnych. Biegły wyjaśnił także w przekonujący sposób, dlaczego ,w jego ocenie, zasadne jest ustalenie wyższego 20 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzenia ośrodkowego układu równowagi, argumentując, iż przeprowadzał badanie powoda dwa lata po wydaniu opinii przez biegłą dr J. B. i dysponował dalszą dokumentacją medyczną dotyczącą leczenia W. Z.. Pozwoliło mu

to stwierdzić, że objawy zaburzenia równowagi się nasilały i utrwały, co przełożyło się na ustalenie 20 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu.

W tym stanie rzeczy podkreślana przez skarżącego sprzeczność opinii biegłego sądowego dr P. R. z opinią biegłej sądowej J. B. nie jest wystarczającą przesłanką dla odrzucenia konkluzji pierwszej z nich. Podkreślić trzeba, że z istoty swej ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu w tych sytuacjach, w których sam ustawodawca w załączniku do 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 wprost przewiduje jego gradację, ma zawsze charakter ocenny i jest pochodną przyjętego indywidualnie przez każdego opiniującego systemu wartościowania. Jeśli zatem biegli są zgodni co do rodzaju występujących u powoda schorzeń, ich objawów i wpływu na funkcjonowanie pacjenta oraz trwałego charakteru uszczerbku, odmienna ocena wielkości tego uszczerbku nie oznacza nieusuwalnej sprzeczności opinii, czy takiej konkurencyjności dowodów, której Sąd nie może rozstrzygnąć w ramach analizy zebranego materiału dowodowego. Jak podkreślił Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 9 stycznia 2004 r. (sygn. akt IV CK 339/02, LEX nr 175929), wiarygodność i moc poszczególnych dowodów nie podlega klasyfikacji parametrycznej, stąd przekonanie uczestników postępowania może być odmienne od przekonania składu orzekającego. Rozwiązanie pozornej sprzeczności istnienia dwóch usprawiedliwionych sądów (mniemań) tkwi w ustawowym przyznaniu kompetencji składowi orzekającemu ustalenia według swobodnego uznania, którą spośród prawdopodobnych wersji uznaje za prawdziwą. Sam fakt, że dowód przeprowadzony w sprawie został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego nie oznacza zatem naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy bowiem do sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodów można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. dojść może tylko wtedy, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej, albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych. W rozpatrywanej sprawie skarżący nie wykazał zaś, by Sąd Okręgowy uchybił tym regułom przy ocenie dowodów z opinii biegłego sądowego dr P. R. oraz z opinii biegłej sądowej dr J. B., ostatecznie za wiarygodne w zakresie wielkości trwałego uszczerbku na zdrowiu przyjmując wnioski pierwszego biegłego.

Całkowicie nieuzasadnione jest przy tym oczekiwanie skarżącego, by Sąd Okręgowy wyjaśnił w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przyczyny, dla których uznał opinię biegłego dr P. R. za wiarygodną, i dlaczego w ustaleniach faktycznych przyjął trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w wymiarze 25 %, a także powiązany z tym postulatem zarzut naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c. Lektura uzasadnienia zaskarżonego wyroku przekonuje, że czyniąc tego rodzaju ustalenia Sąd pierwszej instancji wskazał dowody, które stały się ich podstawą (vide strona 4 uzasadnienia, k 834 v akt). Natomiast z powołanego art. 328 § 2 k.p.c. w żadnym razie nie wynika obowiązek wyjaśnienia przyczyn, dla których Sąd określił dowód uznał za wiarygodny.

Co jednak najistotniejsze, w ramach zarzutu naruszenia prawa procesowego, w tym art. 233 § 1 k.p.c., skarżący poza wskazaniem, iż doszło do uchybienia procesowego zobligowany jest wykazać, że przełożyło się ono na treść rozstrzygnięcia. Tymczasem z rozważań Sądu pierwszej instancji poświęconych ocenie krzywdy powoda oraz wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia jasno wynika, że wartość trwałego uszczerbku na zdrowiu była wyłącznie kryterium pomocniczym i w żadnym razie nie wpłynęła w zasadniczy sposób na wysokość zasądzzonego na podstawie art. 445 § 1 k.c. świadczenia.

Ponadto Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska apelującego o rzekomym naruszeniu przez Sąd pierwszej instancji dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. przy ocenie dowodu z opinii biegłego sądowego dr P. R. w zakresie możliwości podjęcia przez powoda pracy zarobkowej. Wbrew tezę strony pozwanej, Sąd Okręgowy nie wyprowadził z tego dowodu wniosku sprzecznego z jego treścią i nie ustalił, że wyłącznie z uwagi na skutki wypadku z dnia 11 sierpnia 2011 r. powód jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej. Przeciwnie, w ślad za jednoznaczną konkluzją opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy elementem podstawy faktycznej rozstrzygnięcia stało się ustalenie, iż wskutek uszkodzenia układu równowagi powód utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy oraz całkowicie utracił możliwość prowadzenia pojazdów mechanicznych, a tym samym zdolność do wykonywania pracy w dotychczasowym

zawodzie taksówkarza (vide strona 6 uzasadnienia, k 835 v akt). Jednocześnie Sąd pierwszej instancji poczynił także ustalenia faktyczne dotyczące sytuacji powoda na rynku pracy w oparciu o inne dowody, w tym orzeczenie Miejskiego Zespołu do spraw Orzekania Niepełnosprawności w Ł. z dnia 26 sierpnia 2013 r. o uznaniu powoda za niepełnosprawnego w stopniu umiarkowanym z możliwością zatrudnienia jedynie w warunkach pracy chronionej oraz decyzję Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Zdrowotnego OR KRUS w Ł. z dnia 4 marca 2013 r. o całkowitej niezdolności powoda do pracy w gospodarstwie rolnym. W oparciu o te dowody, w powiązaniu z aktualnym stanem zdrowia powoda wynikającym z innych chorób nie związanych z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 11 sierpnia 2011 r., Sąd Okręgowy wywiódł wniosek o braku realnej perspektywy podjęcia zatrudnienia przez powoda. Z całą mocą podkreślić trzeba, że pozwane Towarzystwo w toku postępowania nie podjęło nawet próby wykazania okoliczności przeciwnych, a w szczególności wyjaśnienia, czy i jakie zatrudnienie w warunkach pracy chronionej na terenie Ł., w jakim wymiarze czasu pracy i za jakim wynagrodzeniem mogłaby podjąć w rzeczywistości, a nie jedynie hipotetycznie, osoba z zaburzeniami równowagi i nerwicą pourazową. Jest to o tyle istotne, że bez konieczności odwoływania się do wiadomości specjalnych i wyłącznie w oparciu o zasady doświadczenia życiowego można stwierdzić, że zaburzenia równowagi wykluczają podjęcie zatrudnienia np. przy maszynach, w ramach linii produkcyjnych w ruchu ciągłym, pracy fizycznej związanej z podnoszeniem i przenoszeniem ciężkich przedmiotów, pracy na wysokości w budownictwie na rusztowaniach. Z całą pewnością materialnoprawny ciężar dowodu z art. 6 k.c. oraz procesowy obowiązek dowodzenia z art. 232 k.p.c. spoczywał w tym zakresie na stronie pozwanej, zwłaszcza jeśli uwzględnić, iż w toku postępowania dobrowolnie zaspokajała ona świadczenie z tytułu renty wyrównawczej w kwocie istotnie wyższej niż obecnie akceptowana w apelacji, a zatem sama zakładała wówczas, że powód nie ma realnej możliwości podjęcia zatrudnienia. Dobrowolna wypłata świadczenia stanowiła przy tym uznanie żądania pozwu w tym zakresie, co zwalniało powoda od ewentualnej inicjatywy dowodowej.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest podstaw dla zakwestionowania oceny dowodów przeprowadzonej przez Sąd pierwszej instancji oraz ustaleń faktycznych przedstawionych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Zamierzonych skutków procesowych nie wywołują również zarzuty naruszenia prawa materialnego.

Nietrafny pozostaje zarzut naruszenia przepisu art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i nieprawidłowe ustalenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. Uzasadnienie powyższego zarzutu wprost przeczy tezie o błędnej wykładni powołanej normy materialnoprawnej, bowiem błąd wykładni oznacza nieprawidłowe zrekonstruowanie treści normy prawnej wynikającej z konkretnego przepisu, czego w istocie skarżący nie zarzuca. Cała argumentacja apelującego dotyczy wadliwej subsumcji przepisu art. 445 § 1 k.c. do ustalonego stanu faktycznego, co doprowadziło – zdaniem pozwanego – do zawyżenia zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia.

Zgodnie z poglądami orzecznictwa i doktryny ingerencja sądu odwoławczego w przyznane powodowi zadośćuczynienie jest możliwa, o ile sąd orzekający o zadośćuczynieniu w sposób rażąco naruszył przyjęte zasady jego ustalania, a więc wtedy, gdy jest nadmiernie wygórowane lub zdecydowanie zbyt niskie (por. wyrok SN z 18 listopada 2004r. w sprawie I CK 219/04, LEX nr 146356, wyrok SA w Rzeszowie z dnia 29 listopada 2012r. w sprawie IACA 351/12, LEX Nr 1280976, wyrok SA w Poznaniu z dnia 9 sierpnia 2006r. w sprawie I ACa 161/06, LEX 278433). Zatem jedynie rażąca dysproporcja świadczeń albo pominięcie przy orzekaniu o zadośćuczynieniu istotnych okoliczności, które powinny być uwzględnione przez sąd jako wpływające na wysokość zadośćuczynienia przy założeniu, że musi ono spełniać funkcję kompensacyjną, ale nie może być jednocześnie źródłem nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby pokrzywdzonej, uprawniają do ingerencji w zasądzone zadośćuczynienie. Tego rodzaju sytuacja nie zachodzi w rozpatrywanej sprawie, a apelujący nie przedstawił przekonujących argumentów przemawiających za ingerencją Sądu Apelacyjnego w wysokość przyznanego powodowi zadośćuczynienia. W szczególności apelacja nie wskazuje, by Sąd pierwszej instancji poza sferą swoich rozważań pozostawił którąkolwiek z wykazanych w toku sporu okoliczności rzutujących na rozmiar szkody niemajątkowej lub by błędnie ocenił ich wpływ na wymiar cierpień fizycznych i psychicznych powoda.

Szczegółowe rozważania w tym przedmiocie należy poprzedzić wyjaśnieniem dotyczącym rzeczywistej kwoty zadośćuczynienia, jaką Sąd Okręgowy przyjął za podstawę dalszych wyliczeń. Z prostego działania rachunkowego

wynika bowiem, że nie jest to kwota 55.500 zł, a kwota 50.500 zł, która po pomniejszeniu o wypłacone zadośćuczynienie w wysokości 5.500 zł dała kwotę 45.000 zł zasądzoną w punkcie 1 zaskarżonego wyroku.

Z dotychczasowych wywodów wynika, iż chybiona pozostaje próba podważenia wysokości zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia poprzez odwołanie do kryterium wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu. Za prawidłowe należy bowiem uznać ustalenia Sądu pierwszej instancji w tej materii, oparte na dowodzie z opinii biegłego sądowego dr P. R.. Przede wszystkim jednak wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda nie była ani jedynym, ani nawet wiodącym kryterium przy ocenie rozmiaru krzywdy i ustalaniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy trafnie dostrzegł, że na skutek zdarzenia z dnia 11 sierpnia 2011 r. powód całkowicie utracił możliwość prowadzenia pojazdów mechanicznych i wykonywania dotychczasowego zawodu, wycofał się z życia, zmuszony był poddać się długoletniemu leczeniu, które ostatecznie nie przyniosło spodziewanej poprawy stanu zdrowia. Zasadnie zaakcentował także uciążliwość, jakie w codziennym funkcjonowaniu W. Z. wywołuje nerwica pourazowa. Nieuprawnione pozostają tezy apelacji, jakoby Sąd pierwszej instancji wiązał podlegającą kompensacie krzywdę powoda z chorobami samoistnymi i innymi zdarzeniami komunikacyjnymi, za które pozwany nie ponosi odpowiedzialności. Uważna lektura uzasadnienia zaskarżonego wyroku w oczywisty sposób przeczy tej supozycji. Sąd Okręgowy podkreślił wręcz, że na stan zdrowia powoda wpływają także okoliczności niezwiązane z wypadkiem z dnia 11 sierpnia 2011 r. i w żadnej mierze nie brał ich pod uwagę przy ocenie wysokości zadośćuczynienia. Dostrzegł jedynie, że gdyby nie skutki wypadku powód nie musiałby leczyć się i cierpieć z powodu nakładających się na siebie dolegliwości, co jest w pełni uprawnionym wnioskiem.

Skarżący koncentruje się w apelacji na marginalnym aspekcie szkody niemajątkowej powoda w postaci wieku poszkodowanego. Teza, że 54-letni człowiek jest osobą w tak zaawansowanym wieku, że kryterium to powinno być decydujące dla miarkowania wysokości zadośćuczynienia nie wytrzymuje krytyki choćby w konfrontacji z zasadami doświadczenia życiowego dostępnymi Sądowi Apelacyjnemu i powszechną wiedzą dotyczącą średniej długości życia w Polsce. Należy podkreślić, że w chwili zdarzenia powód był osobą w pełni aktywną zawodowo i życiowo. Tej aktywności pozbawiony został nie ze względu na podeszły wiek, a wyłącznie na skutek następstw wypadku. Dostrzegalny jest przy tym brak konsekwencji w argumentacji strony pozwanej, która z jednej strony próbuje wykazać, że wiek powoda w chwili zdarzenia był na tyle zaawansowany, że jego perspektywy życiowe były z tej tylko przyczyny istotnie ograniczone, a jednocześnie uznaje powoda także aktualnie tj. w wieku 63 lat za osobę, która pozostaje atrakcyjnym dla pracodawców pracownikiem i powinna wykazać pełną aktywność na rynku pracy.

Podstaw dla zmiany wysokości zadośćuczynienia nie da się także zasądzić z przywołanych w apelacji innych spraw sądowych, w których przedmiotem oceny Sądów pozostawały szkody na osobie. Co do zasady, wysokość świadczeń przyznanych w innych sprawach nie może stanowić dodatkowego kryterium miarkowania zadośćuczynienia. Konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia (tak SN w wyroku z dnia 29 maja 2008 r. w sprawie II CSK 78/08, LEX nr 420389). W rozpatrywanej sprawie okoliczności faktyczne, jakie rzutowały na przyznanie zadośćuczynienia w powołanych w uzasadnieniu apelacji sprawach - poza wiekiem poszkodowanych i wysokością trwałego uszczerbku na zdrowiu - nie są znane. Dodatkowo nawet z tych szczątkowych informacji jasno wynika, że w niektórych z przywołanych postępowań szkoda na osobie dotyczyła np. uszczerbku ortopedycznego, a zatem rodzajowo zupełnie innego niż następstwa wypadku u powoda. Trudno w tej sytuacji wywodzić wnioski o istnieniu określonej „linii orzeczniczej”, która miałaby wskazywać, że zadośćuczynienie zasądzone w rozpatrywanej sprawie jest rażąco zawyżone. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w realiach sporu nie sposób uznać, że zasady słuszności czy sprawiedliwości społecznej przemawiają za obniżeniem wysokości zadośćuczynienia zasądzonego na rzecz powoda.

Brak jest również podstaw dla zaaprobowania zarzutu naruszenia przepisu art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 12 ust. 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędną wykładnię i ustalenie wysokości renty jako różnicy dochodów, które powód hipotetycznie osiągałby jako taksówkarz oraz renty uzyskiwanej z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Bez potrzeby pogłębionych rozważań należy odrzucić tezę o naruszeniu przez Sąd pierwszej instancji w jakiegokolwiek formie przepisu art. 12 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o

emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 1118), gdyż nie stanowił on podstawy orzekania. Powołany przepis zawiera definicję niezdolności do pracy na użytek powołanej ustawy, o czym świadczy treść art. 12 ust. 1, a zatem dla potrzeb orzekania o przewidzianych w tym akcie prawnym świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie są to przesłanki tożsame z zastrzeżonymi w art. 444 § 2 k.c., które uprawniają poszkodowanego do dochodzenia renty wyrównawczej. Renta przewidziana we wskazanym przepisie wyrównuje szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, która wynika z utraty zdolności do pracy, a ściślej z braku możliwych do uzyskania dochodów wskutek utraty bądź ograniczenia zdolności do pracy. W orzecznictwie podkreśla się, że renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie – w konkretnych warunkach, a nie jedynie teoretycznie – jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy. Szkoła wyraża się więc różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągałby, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia (tak SA w Białymstoku w wyroku z dnia 20 czerwca 2018 r. w sprawie III APA 5/18, Legalis nr 1824209; podobnie SN w wyroku z dnia 8 czerwca 2005 r. w sprawie V CK 710/04, Legalis nr 243419).

Z przedstawionych uprzednio wywodów wynika, że w toku postępowania strona pozwana nie podjęła nawet próby wyjaśnienia i wykazania, że przy znacznym ograniczeniu zdolności do pracy zarobkowej i wskazaniu do zatrudnienia jedynie w warunkach pracy chronionej powód istotnie miał i ma realne możliwości podjęcia pracy i uzyskania dochodów w takiej wysokości, jaką do swych wyliczeń przyjmuje apelujący. Ponownie podkreślić trzeba, że w każdym wypadku chodzi o rzeczywiste możliwe do osiągnięcia dochody w danym układzie okoliczności faktycznych. Niewystarczające w tej mierze pozostają zatem ogólnikowe tezy o niskim poziomie bezrobocia i „rynku pracownika”, skoro powód choćby z uwagi na wskazanie do zatrudnienia w zakładach pracy chronionej nie mógłby poszukiwać pracy na otwartym rynku pracy. Ponownie również wypada przypomnieć, że charakter trwałych następstw wypadku w postaci zawrotów głowy, zaburzeń równowagi, wyklucza wykonywanie określonych czynności, eliminując tym samym potencjalne możliwości zatrudnienia np. przy maszynach, przy liniach produkcyjnych, na wysokości. Nie sposób wreszcie przy ocenie realnych możliwości zarobkowych pominąć jego chorób samoistnych, w tym schorzeń obu kolan czy kręgosłupa, które nie wykluczały wykonywania pracy siedzącej – pracy taksówkarza, ale z pewnością ograniczają możliwość podjęcia innej pracy fizycznej związanej np. z koniecznością długiego stania lub chodzenia. W świetle przedstawionych wywodów brak jest zatem uzasadnionych podstaw, by w ślad za skarżącym hipotetycznie zakładać, że powód był w stanie znaleźć i podjąć zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy za minimalne ustawowo gwarantowane wynagrodzenie, a tym bardziej, że mógłby to uczynić już w 2011 r. Jedynie bowiem przy tym założeniu można rozważać argumentację apelującego, który kwestionuje zasądzenie skapitalizowanej różnicy renty wyrównawczej za okres od dnia wypadku do 31 maja 2018 r. Uzupełniająco warto zauważyć, że w tym okresie powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego i świadczenia rehabilitacyjnego, nie sposób zatem zasadnie wywodzić, że także w tym czasie miał możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Do końca 2018 r. możliwości takiej nie dostrzegają zresztą strona pozwana, która dobrowolnie zaspokoiła świadczenie powoda w kwocie wyższej niż obecnie aprobowana w apelacji.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. obciążając nimi pozwanego jako stronę przegrywającą. Na poniesione przez powoda koszty złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika ustalone na podstawie § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 z późn. zm.).