

Sygn. akt II Ca 884/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 stycznia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Zbigniew Ciechanowicz (spr.)
Sędziowie:	SO Wiesława Buczek - Markowska SO Małgorzata Grzesik
Protokolant:	st. sekr. sąd. Dorota Szlachta

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 stycznia 2016 roku w S.

sprawy z powództwa M. M. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powódkę od wyroku Sądu Rejonowego w Choszcznie z dnia 30 marca 2015 roku, sygn. akt I C 18/15

1. zmienia pkt II zaskarżonego wyroku w taki sposób, że zasądza do pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz powódki M. M. (1) dodatkowo odsetki ustawowe od kwoty 3 500 (trzech tysięcy pięciuset) złotych od dnia 10 sierpnia 2011 r. do dnia 29 marca 2015 r. i oddala powództwo w pozostałym zakresie;

2. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 381 (trzystu osiemdziesięciu jeden) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO Wiesława Buczek – Markowska SSO Zbigniew Ciechanowicz SSO Małgorzata Grzesik

Uzasadnienie wyroku z dnia 22 stycznia 2016 r.:

Wyrokiem z dnia 30 marca 2015 r. Sąd Rejonowy w Choszcznie, po rozpoznaniu sprawy z powództwa M. M. (1) przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S. o zapłatę (sygn. akt I C 18/15):

I. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.500 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 marca 2015 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddalił;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 816,22 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Choszcznie kwotę 73,78 zł tytułem nieuiszczonych kosztów postępowania;

V. z roszczenia zasądzonego w punkcie I nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Choszcznie kwotę 83,20 zł tytułem nieuiszczonych kosztów procesu.

Sąd Rejonowy oparł powyższe rozstrzygnięcie na następującym stanie faktycznym sprawy i ustaleniach:

W dniu 10 września 2010 r. w miejscowości C. przy ul. (...) kierując pojazdem marki M. (...) o nr rej. (...) nie zachował ostrożności w rejonie przejścia dla pieszych, wyniku czego potracił prawidłowo przechodzącą przez przejście powódkę.

Powódka po wypadku została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do szpitala w C.. Na skutek wypadku doznała obrażeń ciała w postaci urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej oraz urazu biodra oraz uda prawego z krwiakiem podskórnym. Na oddziale chirurgicznym przebywała do dnia 13 września 2010 r.

W szpitalu zastosowano leczenie zachowawcze, wykonano badania diagnostyczne niezbędne do ustalenia stanu zdrowia powódki dodatkowo przeprowadzono konsultację neurologiczną. Lekarze wykonali punkcję krwiaka uda prawego oraz oczyścili ranę głowy. Dalsze leczenie powódka kontynuowała w poradni chirurgicznej i rodzinnej SPZOZ w C.. Zdarzenie to zostało uznane przez lekarza orzecznika ZUS jak wypadek przy pracy, stąd też w okresie od 11 marca 2011 r. do 08 lipca 2011 r. powódka otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne.

Pismem z dnia 19 listopada 2010 r. powódka zwróciła się do pozwanego o wypłatę kwoty 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia.

Decyzją z dnia 11 grudnia 2010 r. pozwany przyznał powódce kwotę 4.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 316,26 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i kwotę 81,40 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych.

Pismem z dnia 28 marca 2011 r. powódka zwróciła się ponownie do pozwanego o wypłatę dodatkowej kwoty 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Decyzją z dnia 21 kwietnia 2011 r. pozwany przyznał powódce kwotę 5.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 118,45zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z dnia 13 lipca 2011 r. powódka wniosła odwołanie od w/w decyzji, wnosząc o dopłatę pozostałej części zadośćuczynienia. Pismem z dnia 09 sierpnia 2011 r. pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko.

Powódka ma 53 lat. Ma na utrzymaniu dwoje dzieci, posiada wykształcenie podstawowe, nie pracuje, korzysta z pomocy finansowej brata i ośrodka pomocy społecznej.

Doznane w wyniku zdarzenia z dnia 10 września 2010 r. obrażenia nie wpłynęły istotny na sposób funkcjonowania organizmu powódki.

Rana głowy i ogólne potłuczenia ciała zostały wyleczone. Dolegliwości bólowe głowy związane z przebyłym wypadkiem trwały u powódki do trzech miesięcy, a ich nasilenie w miarę upływ czasu ulegało znacznemu zmniejszeniu. Obecne dolegliwości bólowe głowy na które powołuje się powódka nie mają bezpośredniego związku z przebyłym wypadkiem. Ich podłoże ma charakter neuro i psychogeny. Dolegliwości bólowe klatki piersiowej i kończyny dolnej prawej o dużym natężeniu utrzymywały się około jednego miesiąca, bóle mniej nasilone mogły utrzymywać się do trzech miesięcy. Obecnie powódka może okresowo odczuwać dolegliwości bólowe niewielkiego stopnia, przy czym nie mogą one mieć wpływu na aktywność życiową powódki. Obrażenia głowy, będące następstwem wypadku nie spowodowały zmian organicznych w obrębie mózgowia. Nie doszło od uszkodzenia mózgu. Następstwem urazu głowy jest blizna okolicy czołowo- ciemieniowej, które tylko w niewielkim stopniu powoduje oszpecenie ciała. Przebyty uraz uda prawego nie spowodował uszkodzenia struktur kostnych i mięśniowych. Krwiak , który pojawił się po urazie, został wygojony. Blizna w okolicy uda nie wpływa na funkcjonowanie powódki, nie powoduje oszpecenia ciała i uszczerbku

na zdrowiu powódki. Kłopoty z chodzeniem mogą być wywołane zmianami zwyrodnieniowymi. Doznane obrażenia fizyczne spowodowały u powódki trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%.

Obrażenia jakich doznała powódka nie wywołały u niej zaburzeń w aspekcie psychiatrycznym. Powódka cierpi na upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego i zaburzenia nerwicowe, oba schorzenia nie mają żadnego związku z przedmiotowym wypadkiem. Dolegliwości w postaci licznych bóli całego ciała, poczucie nieradzenia sobie, lęk, problemy ze snem, nastrojem, pamięcią, koncentracją nie należą do kategorii zaburzeń psychicznych spowodowanych wypadkiem wg klasyfikacji (...)10, ale mogą być odległymi bądź też przewlekłymi objawami stresu z nim związanego, lub też należą do tzw. „innych zaburzeń nerwicowych”, które rozpoznawano u powódki już w 2009 r. Dolegliwości te, nie wpływają jednak w sposób znaczący na ogólny stan zdrowia i codzienne funkcjonowanie organizmu. Nie uniemożliwiają one powódce codzienne normalne funkcjonowanie. Życiowa nieporadność jest wynikiem upośledzenia umysłowego lub efektem agrawacji.

Doznane w wyniku zdarzenia z dnia 10 września 2010 r. obrażenia natury psychicznej, spowodowały u powódki trwałe uszczerbek na zdrowiu psychicznym w wysokości 3%.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał powództwo oparte na przepisach art. 822 k.c. i art. 444 i 445 k.c. za zasługujące częściowo na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż bezspornie pozwany jest odpowiedzialny za skutki wypadku jakiego w dniu 10 września 2010 r. doznała powódka. Sporna w sprawie była wysokość należnego powódce zadośćuczynienia z tytułu bólu i cierpienia, jakich doznała w wyniku w/w zdarzenia oraz odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia. Powódka stała bowiem na stanowisku, że dotychczas wypłacona jej z tego tytułu kwota 10.000 zł jest niewystarczająca, domagając się zapłaty dodatkowej kwoty 7.630 zł, w tym 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 130 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Dokonując oceny żądania pozwu przez pryzmat treści przepisów art. 444 i 445 k.c., Sąd zważył, iż w wyniku wypadku powódka doznała urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej oraz urazu biodra i uda prawego z krwiakiem podskórnym. Obrażenia doznane przez powódkę były na tyle poważne, że została ona hospitalizowana, a następnie musiała kontynuować leczenie w poradni chirurgicznej i rodzinnej SPZOZ w C.. Przebyty wypadek miał również inne negatywne konsekwencje w życiu powódki, utrzymujące się bowiem przez kilka miesięcy dolegliwości bólowe znacząco utrudniały jej funkcjonowanie w życiu codziennym, przez co musiała korzystać z pomocy brata. Powódka w wyniku doznanych urazów nie mogła wykonywać pracy zawodowej (od 11 marca 2011 r. do 08 lipca 2011 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne). Mając na uwadze powyższe Sąd stanął na stanowisku, że powódce należy się zadośćuczynienie w kwocie wyższej niż ustalił i wypłacił dotychczas pozwany. Wpływ na to miały doznane przez powódkę urazy, które spowodowały u niej trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 % oraz trwałe uszczerbek na zdrowiu psychicznym w wysokości 3%. Ponadto następstwem urazu głowy jest blizna okolicy czołowo- ciemieniowej, która powoduje - choć tylko w niewielkim stopniu - oszpecenie ciała. Podobna blizna pozostała na prawej nodze. W sferze życia psychicznego, mimo, że biegły psychiatra stwierdził, iż w/w wypadek nie spowodował u powódki zaburzeń w aspekcie psychiatrycznym, to jednak negatywnie odbił się na zdrowiu psychicznym powódki. Obecnie powódka ma zaburzenia lękowe, problemy ze snem oraz zmienny nastrojem.

Sąd Rejonowy ocenił, że będące wynikiem wypadku urazy i związane z tym dolegliwości bólowe oraz inne przypadłości związane z dysfunkcją ciała uzasadniały przyznanie powódce zadośćuczynienia w łącznej w kwocie 13.500 zł. Ponieważ powódka otrzymała już kwotę 10.000 zł, Sąd zasądził na jej rzecz dodatkowo 3.500 zł, jednocześnie powództwo w zakresie zapłaty dalszej kwoty 4.000 zł oddalił.

Odnośnie żądania zapłaty kwoty 130 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, Sąd Rejonowy uznał, iż powódka nie sprostала spoczywającemu na niej z mocy art. 6 k.c. ciężarowi wykazania, by faktycznie w związku z tym zdarzeniem poniosła koszty leczenia w tej wysokości. Co prawda przedstawiła rachunek nr (...) wystawiony przez lekarza psychologa, jednak wizyta u lekarza nastąpiła kilka miesięcy po wypadku, a na podstawie samego rachunku nie sposób stwierdzić, czy

wizyta ta związana była z w/w wypadkiem. W tym stanie rzeczy roszczenie powódki o naprawienie szkody majątkowej zostało oddalone.

O odsetkach od kwoty zasądzonej w pkt I wyroku Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Uznał, że należne odsetki powinny być naliczone od chwili, kiedy znane były wszystkie okoliczności, wpływające na wysokość przyznanego zadośćuczynienia, a takie okoliczności zostały ustalone dopiero po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, a w szczególności po uzyskaniu dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii i psychiatrii. W opinii sądowej biegli przedstawili kluczowe okoliczności dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia należnemu powódce za skutki wypadku. Z powyższych względów Sąd zasądził odsetki od dnia 30 marca 2015 r. tj. od dnia wyrokowania.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c., przy przyjęciu, iż powódka wygrała sprawę w 47 %, a pozwany w 51 %.

O nieuiszczonych kosztach postępowania orzeczono w punktach V oraz VI wyroku stosownie do art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych przy uwzględnieniu stopnia wygrania przez każdą ze stron postępowania.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła powódka zaskarżając je w części oddalającej odsetki od zasądanego świadczenia od dnia 10 sierpnia 2011 r. do dnia 29 marca 2015 r. Wniosła o jego zmianę poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty 3 500 zł za wskazany wyżej okres czasu oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych oraz kosztów zastępstwa procesowego. Zaskarżonemu orzeczeniu apelująca zarzuciła naruszenie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, że odsetki należą się od dnia orzekania zamiast od dnia wymagalności roszczenia, tj. od dnia 10 sierpnia 2011 r.

W uzasadnieniu apelacji strona powodowa podniosła, iż krzywda jakiej doznała powódka w zasadniczym rozmiarze była już aktualna w niedługim okresie czasu po wypadku, a już z pewnością w chwili wezwania pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia. W świetle powyższego roszczenie powódki było uzasadnione co do wysokości już w chwili wystąpienia na drogę sądową. W tej sytuacji, zdaniem skarżącej, pozbawienie powódki odsetek za okres, w którym nie mogła korzystać z należnej jej kwoty, byłoby nieusprawiedliwionym uprzywilejowaniem bezczynności pozwanego (tak m.in. SA w S. w wyroku z dnia 17 kwietnia 2013 r., I ACa 783/11). Apelująca podkreśliła, iż zasadą jest, że zarówno odszkodowania, jak i zadośćuczynienia za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Od tej zatem chwili biegnie termin do naliczania odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Zasada ta podlega wyjątkom w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych, w myśl bowiem art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. Z tego unormowania można wyprowadzić wniosek, że odsetki należy liczyć od pierwszego dnia po upływie tego terminu. Żądanie zasądzenia od pozwanego odsetek od dnia 10 sierpnia 2011 r. podyktowane jest faktem, iż decyzja pozwanego o odmowie wypłaty kwoty zadośćuczynienia została wydana w dniu 9 sierpnia 2011 r. jako kończąca proces likwidacji szkody powódki. Należy zatem przyjąć, że w tej dacie nie było żadnych przeszkód do ustalenia odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń i wysokości zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na apelację powódki pozwany wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja strony powodowej była zasadna.

Powódka w wywiedzonej apelacji zarzuciła Sądowi Rejonowemu naruszenie dyspozycji przepisu art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia polegającego

na zapłacie słusznego zadośćuczynienia dopiero od dnia wyrokowania przez Sąd pierwszej instancji, podczas gdy wymagalność roszczenia o zapłatę kwoty 3.500 zł powstała już dnia 10 sierpnia 2011 r., tj. od dnia następnego po wydaniu przez pozwanego ostatecznej decyzji odmawiającej dopłaty kwoty należnej tytułem zadośćuczynienia.

W kontekście tak zakreślonego zakresu zaskarżenia i zarzutów apelacyjnych zważyć należało, iż z zgodnie z art. 481 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi (§ 1). Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (§ 2). Jak wynika z powyższego, odsetki są należne wierzycielowi od dnia w którym dłużnik popadł w zwłokę ze spełnieniem świadczenia, co w okolicznościach niniejszej sprawy należy utożsamiać ze zwłoką w zapłacie zadośćuczynienia w pełnej wysokości. Co istotne, dłużnik popada w opóźnienie, gdy nie spełnia świadczenia w terminie, a jeżeli termin nie jest oznaczony, gdy nie spełnia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela (art. 476 k.c.).

W rezultacie, kluczowe znaczenie dla określenia w niniejszej sprawie, czy i kiedy powstał po stronie pozwanej stan opóźnienia w zapłacie słusznego zadośćuczynienia, ma ustalenie, kiedy winna ona była spełnić świadczenie na rzecz powódki.

Wskazać zatem w tym miejscu należy, iż kwestię wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia, w przypadku roszczeń wynikających z ubezpieczeń obowiązkowych, reguluje art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013 r., poz. 392 j.t.). W ust. 1 powyższego przepisu wskazano, iż zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Jest to podstawowy termin na spełnienie przez ubezpieczyciela świadczenia, po upływie, którego można mówić, iż pozostaje on w zwłoce w jego spełnieniu. Jednakże nie jest to termin bezwzględny. Mogą bowiem zaistnieć takie okoliczności w danej sprawie, iż nie będzie możliwym w trakcie owych 30 dni ustalenie należnego wierzycielowi zadośćuczynienia. W takiej sytuacji zastosowanie znajdzie ust. 2 komentowanego przepisu, stanowiący, iż w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W świetle powyższego ubezpieczyciel może nie wypłacić należnego zadośćuczynienia w pełnej wysokości w przewidzianych ustawą terminach jedynie wówczas, gdy wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

W tym kontekście mieć należało na uwadze, iż stosownie do dyspozycji art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jak wynika z powyższego, kwota pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być "odpowiednia". Choć ustawodawca nie sprecyzował zasad ustalania jej wysokości, to jednak przyjmuje się, iż o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy. Ustalenie zaś rozmiaru krzywdy zależy od oceny sądu, która winna uwzględniać całokształt okoliczności konkretnej sprawy, w tym w szczególności rodzaj doznanych przez poszkodowanego obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, szanse na przyszłość, wiek poszkodowanego, bezradność życiową, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich, oraz inne czynniki zblizonej natury.

Wprawdzie ustawodawca przy zasądzeniu zadośćuczynienia pozostawił kwestie określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu, to jednak przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwości przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze.

Mimo zatem pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 roku, III CSK 62/09, LEX nr 738354). Innymi słowy, nie ma charakteru orzeczenia kształtującego treść stosunku prawnego, czy orzeczenia waloryzującego wysokość należnego powodowi świadczenia. Z tej też przyczyny w wypadku opóźnienia dłużnika wierzyciel jest uprawniony do odsetek od nieterminowo spełnionego świadczenia pieniężnego. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż roszczenie o zapłatę kwoty tytułem słusznego zadośćuczynienia co do zasady nie podlega odrębnym regułom w zakresie terminu spełnienia świadczenia przez dłużnika (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339 oraz z dnia 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, LEX nr 274209).

Przy czym Sąd Okręgowy orzekający w niniejszej sprawie w pełni przychylił się do tego nurtu orzecznictwa, według którego, z uwagi na ocenny charakter roszczenia o zapłatę kwoty tytułem słusznego zadośćuczynienia, jego wymagalność, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w jego zapłacie, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności konkretnej sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być zatem - w zależności od realiów danej sprawy - zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania (vide wyroki SN: z dnia 30.01.2004 r., I CK 131/03; z dnia 4.11.2008 r., II PK 100/08; z dnia 18.02.2011 r., I CSK 243/10; a także wyrok SA w Szczecinie z dnia 23.04.2013 r. I ACa 19/13). To sąd, biorąc pod uwagę konkretne okoliczności sprawy, powinien ocenić czy kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia zostanie zrealizowana przez zasądzenie odsetek od dnia wezwania do zapłaty, czy też od dnia wyrokowania. Jednocześnie zgodzić należy się z tym, iż w obecnych realiach ekonomicznych zasądzenie odsetek od daty wyrokowania uzasadnione jest jedynie wówczas, gdy w dacie wcześniejszego wezwania proces leczenia uprawnionego do zadośćuczynienia nie został zakończony, a jego stan zdrowia ustabilizował się dopiero w toku procesu (vide: wyrok SA w Katowicach z dnia 20.01.2014 r., I ACa 763/13). Jedynie zatem w sytuacji, gdy ustalenie wysokości zadośćuczynienia następuje według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (por. wyroki SN: z dnia 8.12.1997 r., I CKN 361/97; z dnia 9.01.1998 r., III CKN 301/97; z dnia 11.03.2003 r., V CKN 1723/00; z dnia 30.10.2003 r., IV CK 130/02).

Jak trafnie zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od konkretnej daty - poprzedzającej dzień wyrokowania - to odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia, że roszczenie takie zostało pozwanemu zgłoszone, a przy tym istniała obiektywna możliwość ustalenia okoliczności koniecznych do ustalenia odszkodowania. W wypadku bowiem, gdy ustalenie wysokości szkody nie wymaga zasięgnięcia przez sąd wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c.), termin wymagalności świadczenia może być określony od dnia upływu okresu wskazanego w wezwaniu do zapłaty.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Odwoławczy stanął na stanowisku, iż przy uwzględnieniu dyspozycji art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz okoliczności faktycznych sprawy, uzasadnione jest przyjęcie, iż zasądzona w zaskarżonym wyroku kwota 3.500 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia stała się wymagalna już w toku postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez pozwanego ubezpieczyciela. Tym samym, pozwany pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia o zapłatę na rzecz powódki słusznego zadośćuczynienia, nie jak stwierdził Sąd pierwszej instancji od dnia wyrokowania, lecz już od dnia następnego po wydaniu ostatecznej decyzji odmawiającej wypłaty dalszej części zadośćuczynienia, tj. od dnia 10 sierpnia 2011 r.

Za zasadnością powyższego stanowiska przemawiał przede wszystkim fakt, iż pozwany został pismem z dnia 28 marca 2011 r. wezwany przez powódkę do zapłaty kwoty 45.000 zł tytułem słusznego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany decyzją z dnia 21 kwietnia 2011 r. przyznał powódce dodatkową kwotę w wysokości 5.500 zł. Następnie pismem z dnia 13 lipca 2011 r. powódka wniosła odwołanie od powyższej decyzji, jednakże decyzją z dnia 9 sierpnia 2011 r. pozwany podtrzymał swoje stanowisko w sprawie. Wobec zakończenia w tym dniu postępowania likwidacyjnego, od dnia następnego pozwany pozostaje w opóźnieniu w zapłacie świadczenia, skoro nie zadośćuczynił roszczeniu strony powodowej, pomimo tego, że stan zdrowia i negatywne skutki wypadku jakich doznała powódka

na skutek zdarzenia mającego miejsce w dniu 10 września 2010 r. były mu wówczas znane. Jak bowiem wynika z niebudzącej wątpliwości treści pisma stanowiącego odwołanie od decyzji z dnia 21 kwietnia 2011 r., powódka nie tylko wskazała pozwanemu kwotę jakiejś się domaga i sposób spełnienia świadczenia, ale także opisała zdarzenie powodujące szkodę, wskazała na obrażenia jakie w jego wyniku doznała, nadto załączyła dokumentację medyczną obrazującą je stan zdrowia (k. 99-100). Co ważne, oceny obrażeń i rozmiaru krzywdy powódki mógł dokonać nie tylko w świetle okoliczności wynikających z treści stanowiącego wezwanie do zapłaty odwołania. Wiedze w tym przedmiocie mógł powziąć także w wyniku analizy dokumentacji medycznej przedłożonej w toku całego postępowania likwidacyjnego, w tym w oparciu o opinie lekarskie wykonane na zlecenie Towarzystwa (...).

Dodatkowo, dokonane w toku postępowania ustalenia faktyczne dowodzą tego, iż pomiędzy dniem 09 sierpnia 2011 r. (data wydania ostatecznej decyzji), a dniem zamknięcia rozprawy przez Sąd pierwszej instancji, nie uległy żadnej zasadniczej zmianie okoliczności faktyczne wpływające na wysokość należnego powódce zadośćuczynienia.

Jak wynika z zeznań samej powódki złożonych na rozprawie w dniu 17 grudnia 2012 r., „Po wypadku byłam leczona w szpitalu w C.. Byłam tu kilka dni później leczenie miało charakter już nie szpitalny. Chodziłam do lekarza psychiatry. (...) Na żadną rehabilitację nie chodziłam (...) Byłam też u psychologa, który przyjmował w Ośrodku Pomocy (...) w P.” (k.319). Z zeznań powódki, znajdujących zresztą potwierdzenie w załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej, wynika zatem w sposób jednoznaczny i niebudzący wątpliwości, iż powódka po wypadku przebywała w szpitalu raptem kilka dni, tj. do dnia 13 września 2010 r. W szpitalu stwierdzono, iż na skutek wypadku doznała obrażeń ciała w postaci urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej oraz urazu biodra i uda prawego z krwiakiem podskórnym. Żadne inne obrażenia fizyczne i związane z tym skutki wypadku na dalszym etapie leczenia nie ujawniły się. Zasadniczo zatem bez wątpienia w dniu 9 sierpnia 2011 r., tj. w dniu wydania przez pozwanego ostatecznej decyzji w sprawie dopłaty zadośćuczynienia, znane były już wszelkie okoliczności dotyczące doznanych przez powódkę obrażeń i związanych z nimi cierpieniami. Potwierdza to w szczególności lektura sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej lek. med. S. G.. Z treści tejże opinii wynika bowiem, iż obrażenia jakich doznała powódka nie wpłynęły w istotny sposób na jej funkcjonowanie. Krwiniak który pojawił się po urazie został wygojony, a pozostała blizna nie wpływa na funkcjonowanie powódki. Co niezwykle istotne, wedle biegłego, „dolegliwości bólowe głowy związane z przebyłym wypadkiem, mogły trwać do 3 miesięcy (...) utrzymywanie się dolegliwości bólowych głowy przez dłuższy okres czasu nie powinny mieć bezpośredniego związku z przebyłym wypadkiem (...). Dolegliwości bólowe klatki piersiowej i kończyny dolnej prawej, w istotny sposób mogły trwać około miesiąc czasu. Mniej nasilone bóle, mogły występować do 3 miesięcy” (k.365-366). Nadto zaznaczył, że jego zdaniem nie ma potrzeby usuwania blizn powstałych po wypadku gdyż ich rozmiar i lokalizacja nie wpływają na stan zdrowia powódki, w tym stan zdrowia psychicznego (k. 366).

W świetle powyższego nie powinno budzić zasadniczych zastrzeżeń stwierdzenie, iż na długo przed wystosowaniem przez powódkę odwołania od decyzji w przedmiocie dopłaty dodatkowego zadośćuczynienia, zakończył się zasadniczy etap jej leczenia, stan zdrowia powódki się ustabilizował, nie była poddawana rehabilitacji a jedynie zażywała przepisane jej leki, nadto do tego czasu ustąpiły już wszelkie dolegliwości bólowe związane z wypadkiem. W tej sytuacji Sąd drugiej instancji doszedł do przekonania, iż w dacie 9 sierpnia 2011 r. znane były wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar obrażeń i związanych z tym krzywd powódki związanych z urazami fizycznymi jakich doznała na skutek przebytego wypadku.

Co więcej, także stan psychiczny powódki wpływający na rozmiar jej cierpienia, a w konsekwencji na należne zadośćuczynienie był niewątpliwie znany. Z opinii biegłego psychiatry B. Ź. wynika, że zgłaszane przez powódkę dolegliwości nie należą już do kategorii zaburzeń psychicznych spowodowanych wypadkiem, lecz mogą być najwyżej odległymi/przewlekłymi objawami stresu z nim związanego albo należeć do tzw. „innych zaburzeń nerwicowych”, które rozpoznawano powódce już w 2009 r. Dalej wskazał, iż ich wpływ na ogólny stan zdrowia powódki i codzienne życie nie jest na tyle znaczący, aby uniemożliwiać jej codzienne funkcjonowanie, a podnoszona życiowa nieporadność spowodowana jest istniejącym upośledzeniem (niezwiązanym z wypadkiem) lub/i agrawacją (wyołbrzymianie objawów przez pacjenta w celu osiągnięcia określonych korzyści). Co najistotniejsze, biegły w treści sporządzonej opinii wskazał, iż z powodu niestwierdzenia występowania zaburzeń psychicznych wynikających z przebytego wypadku

ocena rokowań i konieczność leczenia psychiatrycznego jest bezzasadna, podobnie jak ocena uszczerbku, gdyż „ten uszczerbek orzecznik E. Hestia określił M. M. już w 2011 r. na 3 %” (k.456). Rzeczywiście, z treści załączonego do akt sprawy formularza wynika, że powołana przez ubezpieczyciela na potrzeby postępowania likwidacyjnego dr I. K. (specjalista z zakresu psychiatrii) ustaliła stopień uszczerbku na zdrowiu w przedziale 2-3 % (k.207-208). Skoro zatem biegły sądowy w dacie badania powódki nie stwierdził występowania żadnych innych skutków na zdrowiu psychicznym, które nie zostałyby stwierdzone na etapie postępowania likwidacyjnego przez samego ubezpieczyciela, to nie sposób przyjąć, by stan zdrowia powódki uległ w tym zakresie pogorszeniu i by związku z tym dopiero na skutek przeprowadzonego postępowania sądowego ustalono doznany przez powódkę uszczerbek na zdrowiu psychicznym uzasadniający przyznanie jej zadośćuczynienia w zasądzonej przez Sąd pierwszej instancji kwocie.

Sąd Odwoławczy uznał, iż wyżej opisane okoliczności związane ze stanem faktycznym sprawy, w szczególności w odniesieniu do rodzaju obrażeń doznanych przez powódkę, pozwalają na przyjęcie, że krzywda jakiej doznała powódka w wyniku zdarzenia za które odpowiedzialność ponosi pozwany, w rozmiarze ustalonego zadośćuczynienia, istniała już w dacie skierowania przez nią wezwania do zapłaty, a na pewno w dniu wydania przez pozwanego ostatecznej decyzji dotyczącej odmowy dopłaty zadośćuczynienia. W tej sytuacji stwierdzić należało, iż błędnie Sąd Rejonowy przyjął, że dopiero w momencie wyrokowania możliwe było dokonanie właściwej oceny rozmiaru krzywdy powódki. Podkreślenia wymaga, iż odsetki winny być zasądzone od dnia następującego po dniu wyrokowania jedynie wyjątkowo, tj. wyłącznie wówczas, gdy na wysokość należnego zadośćuczynienia wpływają czynniki powstałe dopiero w toku postępowania sądowego. Nie można w tym kontekście zaakceptować stanowiska zaprezentowanego jak zdaje się przez Sąd pierwszej instancji, jakoby niejako sam fakt przeprowadzenia dowodów w postępowaniu sądowym decydował o poziomie należnego zadośćuczynienia. Powyższe prowadziłoby do nieuzasadnionego wniosku, iż w każdym przypadku zadośćuczynienie staje się wymagalne dopiero od dnia wyrokowania. Przyjmując zatem, iż pozwany pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia polegającego na zapłacie kwoty 3.500 zł tytułem słusznego zadośćuczynienia już od dnia 10 sierpnia 2011 r., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżone orzeczenie zasądzając odsetek ustawowe od zasądzonej kwoty od tej daty, o czym na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono w punkcie 1 wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. stosownie do reguły odpowiedzialności za wynik procesu. Mając na uwadze, iż apelacja powoda okazała się w całości zasadna, obciążono pozwanego obowiązkiem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów postępowania apelacyjnego. Na zasądzone koszty procesu w łącznej kwocie 381 zł składały się: opłata od apelacji w wysokości 81 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w kwocie 300 zł - ustalone na podstawie § 6 pkt 3 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013 r., poz. 490 t.j.).

SSO Małgorzata Grzesik SSO Zbigniew Ciechanowicz SSO Wiesława Buczek-Markowska

Zarządzenia:

1. odnotować,
2. doręczyć peł. Pozwanego,
3. po nadejściu zwrotki i upływie 20 dni akta zwrócić SR.

Dnia 28 stycznia 2016 r.