

Sygn. akt VIII Ca 522/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu VIII Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Hanna Matuszewska (spr.)
Sędziowie:	SSO Rafał Krawczyk SSO Jadwiga Siedlaczek
Protokolant:	st. sekr. sąd. Izabela Bagińska

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2013 r. w Toruniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. W.**

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Grudziądzu

z dnia 11 lipca 2013 r.

sygn. akt I C 705/10

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.200 zł (jeden tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu odwoławczym.**

Sygn. akt VIII Ca 522/13

UZASADNIENIE

Powód R. W. w pozwie przeciwko (...)Towarzystwo Ubezpieczeń spółce akcyjnej w W. (obecnie Towarzystwo Ubezpieczeń (...) spółka akcyjna w W.) żądał zasądzenia kwoty 56.942 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 marca 2010 r. do dnia zapłaty tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia w wysokości 56.000 zł i odszkodowania w wysokości 942 zł.

Wyrokiem z dnia 11 lipca 2013 r. Sąd Rejonowy w Grudziądzu:

I. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 56.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 29 marca 2010 r. do dnia zapłaty;

II. oddalił powództwo w pozostałej części;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 9.322,89 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Podstawą tego orzeczenia były następujące ustalenia faktyczne i oceny prawne: dnia 25 września 2009 r. powód został poszkodowany w wypadku drogowym spowodowanym przez sprawcę ubezpieczonego w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń w zakresie odpowiedzialności cywilnej. W wyniku wypadku doznał złamania głowy lewej kości ramiennej z przemieszczeniem odłamów, złamania kości lewego śródreżna, złamania kłykcia bocznego prawej kości piszczelowej, złamania prawej kości strzałkowej i złamania kompresyjnego kręgu Th11 kręgosłupa. Lekarze nie rokowali w początkowej fazie leczenia, że powód kiedykolwiek będzie ruszał lewą ręką. Do zabiegu operacyjnego kwalifikowała się prawa noga i lewa dłoń. Zabieg został przeprowadzony w znieczuleniu ogólnym w dniu wypadku. Po operacji powód został poinformowany przez lekarza, że złamanie barku jest na tyle poważne, iż szpital nie ma możliwości go operować. W trakcie zabiegu w lewym łokciu u powoda umieszczony został pręt, do którego podłączono ciężarki. Powód został poddany badaniu RTG kręgosłupa, w trakcie którego zdiagnozowano złamanie kręgu Th11. Następnie kręgosłup został usztywniony prętami. Po ok. tygodniu leczenia w szpitalu w G. powód na własną prośbę został przewieziony transportem sanitarnym do szpitala w P., gdzie funkcjonuje oddział zajmujący się rekonstrukcją ręki. Podczas pobytu w trwającego dwa i pół tygodnia powód został poddany skomplikowanej operacji ręki. Po wypisie został przetransportowany karetką do domu do G.. W chwili opuszczenia szpitala ręka powoda unosiła się tylko około 20 centymetrów. Do marca-kwietnia 2010 r. powód był rehabilitowany w domu przez lekarza, przez około dwie godziny dziennie, a ponadto trzy razy w tygodniu prywatnie przez rehabilitanta. Następnie przez około półtora miesiąca codziennie powód chodził na rehabilitację na solanki na 2-3 godziny dziennie. Później okazjonalnie poddawał się rehabilitacji w przychodni wojskowej.

Poprawa u powoda następowała stopniowo. Przez miesiąc po opuszczeniu szpitala w P. nie był w stanie zgiąć kręgosłupa ani nogi. Zarówno w szpitalu, jak i po jego opuszczeniu, powód znajdował się pod opieką narzeczonej i jej nastoletniej córki. Z biegiem czasu był w stanie wykonywać coraz więcej czynności samodzielnie. Pomoc osoby trzeciej przy codziennych czynnościach życiowych była powodowi potrzebna przez około trzy miesiące po wypadku. Przez cały okres pobytu w szpitalach i rehabilitacji – aż do wiosny do 2010 r. – powód korzystał z leków przeciwbólowych. Leki te wywoływały problemy z żołądkiem, które wymagały leczenia u gastrologa. Z tego względu był również zmuszony przyjmować leki przeciwbólowe w zastrzykach. Sama rehabilitacja była bardzo bolesna – do tego stopnia, że powód mimo zażywania leków przeciwbólowych, krzyczał czasami z bólu. Śruby z barku powoda nie zostały dotychczas usunięte. Powód w dalszym ciągu odczuwa ból i śmienie, a w niektóre dni nie może podnieść ręki ani nią poruszyć. Odczuwa również bóle kręgosłupa.

Następstwem uszkodzeń ciała powoda jest ograniczenie ruchomości w obrębie lewego stawu barkowego, prawego kolana oraz kręgosłupa z towarzyszącymi dolegliwościami bólowymi. Następstwa doznanych obrażeń ciała spowodowały u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 40%. Obecnie i w przyszłości u powoda mogą występować dolegliwości bólowe, a ograniczenia ruchomości, zwłaszcza w stawie ramiennym i kolanowym będą się utrzymywać, a z wiekiem prawdopodobnie nasilać.

Skutkiem wypadku była również u powoda nerwica lękowa o umiarkowanym nasileniu. Obecnie powód porusza się motocyklem, zarówno prywatnie, jak i podczas służby.

Od lipca 2007 r. powód był funkcjonariuszem Policji. W chwili wypadku zajmował stanowisko posterunkowego. Po wypadku dnia 15 maja 2010 r. został ponownie dopuszczony do pracy w Policji w ruchu drogowym. Od tego czasu przeszedł normalną drogę awansu, najpierw na sierżanta, a następnie na starszego sierżanta. Skończył również kurs

specjalistyczny obsługi zdarzeń drogowych. Obecnie pełni służbę w ograniczonym zakresie. Ze względu na większe ryzyko nie uczestniczy w zabezpieczeniu imprez masowych, w którym biorą udział funkcjonariusze sekcji kryminalnej i dochodzeniowej. Funkcjonariusze w komendzie nie wysyłają powoda do szczególnie niebezpiecznych zdarzeń drogowych. Powód nie uczestniczy w zajęciach WF, nie może biegać, nie jest poddawany testom sprawnościowym. Ma poczucie, że pogorszenie jego stanu zdrowia wskutek wypadku ogranicza szansę awansu zawodowego i powoduje jego „zaszufladkowanie” w ruchu drogowym.

W chwili wypadku powód miał 34 lata. Przed wypadkiem chodził na siłownię, a wcześniej był pilotem szybowcowym. Po wypadku nie może chodzić na siłownię i pozostaje w przekonaniu, że nie przejdzie badań na pilota.

Przed wypadkiem powód leczył się w gabinecie psychiatrycznym z powodu trwającego rok braku pracy. Bezrobocie spowodowało podłamanie się powoda i brak pieniędzy w domu. Za namową narzeczonej powód udał się kilka razy do lekarza, nie dostrzegając jednak poprawy wskutek leczenia. Samopoczucie powoda poprawiło się po znalezieniu pracy. Leczenie kręgosłupa miało miejsce w czasie, gdy powód pracował w ochronie i odbywał 12-godzinną służbę „na bramie”. Ze względu na świadczenie pracy w przychodni wojskowej powód okazjonalnie korzystał z możliwości odbycia na miejscu rehabilitacji kręgosłupa. W tym okresie nie zostało u niego zdiagnozowane żadne zwyrodnienie czy zniekształcenie.

Leczenie psychiatryczne i leczenie kręgosłupa miały miejsce w latach 2002-2005. Związek między aktualnymi dolegliwościami powoda a opisanymi zaburzeniami nerwicowymi i dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa może istnieć. Nie można jednak wykluczyć, że nawet gdyby powód nie cierpiał w przeszłości na opisane dolegliwości i zaburzenia, to same skutki wypadku mogłyby spowodować aktualnie stwierdzone dolegliwości.

W ciągu trzech miesięcy po wypadku u powoda uzasadniona była dieta wysokobiałkowa ze względu na doznane złamania kostne. Początkowo otrzymywał produkty ekologiczne – soki, warzywa zawierające dużo żelaza, witaminy i ciemne czekolady.

Dnia 26 lutego 2010 r. powód zgłosił stronie pozwanej roszczenia z tytułu wypadku z dnia 25 września 2009 r., w tym roszczenie o zapłatę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 942 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty w związku z koniecznością stosowania diety wysokobiałkowej w okresie od 25 września 2009 r. do 28 lutego 2010 r. Pismem z dnia 19 marca 2010 r. strona pozwana odmówiła zaspokojenia roszczeń, zaś pismem z dnia 6 maja 2010 r. przyznała powodowi zadośćuczynienie w kwocie 44.000 zł, która została wypłacona, oraz odmówiła zapłaty odszkodowania związanego z dietą wysokobiałkową.

Oceniając powyższe z punktu widzenia art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w z. z art. art. 435 w zw. z art. 436 k.c. oraz art. 444 § 1 zd. 1 k.c. i l art. 445 § 1 w z zw. z art. 444 § 1 k.c., Sąd Rejonowy uznał, że kwota 100.000 zł zadośćuczynienia (44.000 zł wypłacone przez ubezpieczyciela i 56.000 zł dochodzone w niniejszej sprawie) jest odpowiednia dla naprawienia doznanej przez powoda krzywdy. Ocenę tę uzasadniał ogromny zakres doznanego przez powoda bólu i cierpienia; konieczność poddania się bolesnej, długotrwałej i uciążliwej rehabilitacji; pełna świadomość powoda co do wypadku, powagi doznanych obrażeń i początkowych złych rokowań; całkowita zależność od innych osób w trakcie pobytu w szpitalu i po jego opuszczeniu; długotrwałość i wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, fakt, że ograniczenia ruchomości, zwłaszcza w stawie ramiennym i kolanowym będą się utrzymywać oraz prawdopodobnie nasilać z wiekiem; pozbawienie powoda możliwości realizacji zawodowej w obranej przez niego służbie w Policji na ponad siedem i pół miesiąca oraz ograniczenie możliwości rozwoju zawodowego w późniejszym okresie; pozbawienie powoda możliwości uprawiania sportów siłowych, co czynił przed zdarzeniem, oraz uprawiania lotnictwa szybowcowego; w końcu, porównanie z kwotami zadośćuczynienia przyznawanymi w podobnych sprawach.

O odsetkach za opóźnienie Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 k.c., przy czym uznał, że strona pozwana popadła w opóźnienie z upływem trzydziestu dni przeznaczonych na spełnienie świadczenia (art. 817 § 1 k.c.).

Roszczenie odszkodowawcze powoda zostało natomiast oddalone jako nieudowodnione.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając go co do pkt. 1 w części zasądzonej 20.000 zł wraz z odsetkami za opóźnienie w wysokości ustawowej tj. ponad kwotę 36.000 zł oraz w zakresie okresu za jaki sąd I instancji zasądził odsetki od kwoty 36.000 zł od 29 marca 2010 r. do 10 lipca 2013 r., a nadto co do pkt. 3 w całości.

Skarżący zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego przez:

1. błędną wykładnię art. 359 § 1 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych przez przyjęcie, że odsetki od zasądzonej na rzecz powoda kwoty należą się od kwoty 56.000 zł za okres od dnia 29 marca 2010 r. do dnia zapłaty, a nie od dnia wyrokowania tj. od dnia 11 lipca 2013 r.

2. błędną wykładnię art. 445 § 1 k.c. tj. nieprawidłowe zrozumienie zwrotu "odpowiednia suma"

3. naruszenie art. 445 § 1 k.c. przez zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia w wysokości nieodpowiedniej do krzywdy przez niego doznanej, której rozmiar ponadto nie został wykazany w toku procesu w wysokości odpowiadającej zasądzonemu zadośćuczynieniu

4. błędną wykładnię art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych przez przyjęcie, iż z akt szkodowych nie wynika, by istniało powiązanie powstania stanu opóźnienia z wydanemu wyroku, a także przyjęcie, że odsetki od zasądzonej na rzecz powoda kwoty należą się od kwoty 56.000 zł za okres od dnia 29 marca 2010 r. mimo iż z akt szkodowych wynika, że pozwany wstrzymał się z wypłatą do czasu otrzymania postanowienia lub wyroku sądu w przedmiotowej sprawie

- sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, mianowicie

a) ustalenie zbyt dużego rozmiaru krzywdy po stronie powoda (art. 445 § 1 k.c.)

b) ustalenie, iż odpowiednią sumą zadośćuczynienia będzie dla powoda kwota 100.000 zł.

- naruszenie prawa procesowego:

1. poprzez niezastosowanie art. 316 § 1 k.p.c. w zw. z art. 445 § 1 kc. i art. 481 § 1 k.c. i niezasądzenie odsetek od zasądzonej kwoty od dnia wyrokowania,

2. art. 233 k.p.c. poprzez błędne wnioskowanie z zebranego w sprawie materiału dowodowego i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, iż powodowi należy się kwota w wysokości 56.000 zł gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dawał podstaw do przyjęcia zadośćuczynienia w takiej wysokości

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. 1 przez obniżenie zasądzonej kwoty do kwoty 36.000 zł z odsetkami od dnia 11 lipca 2013 r. do dnia zapłaty i w pkt. 3 zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu za obie instancje, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonym zakresie i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w Grudziądzu do ponownego rozpatrzenia i rozstrzygnięcia o kosztach za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie, a podniesione w niej zarzuty okazały się bezzasadne.

Ustalenia faktyczne Sądu I instancji są prawidłowe i znajdują odzwierciedlenie w zgromadzonym materiale dowodowym, ocenionym należyście, z zachowaniem zasad logicznego rozumowania, wiedzy i doświadczenia życiowego.

Nie ma racji skarżący zarzucając, iż aktualne schorzenia powoda mogą mieć związek z wcześniejszymi dolegliwościami nerwicowymi oraz bólowymi, co powinno wyeliminować te okoliczności z podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Istotnie, biegli takiego powiązania nie wykluczyli, lojalnie zwracając uwagę na fakt, że powód w latach 2003-2005 leczył się z powodu dolegliwości nerwicowych, a w 2005 r. z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa. Trzeba jednak zgodzić się z Sądem Rejonowym, iż wykazanie związku obecnie istniejących dolegliwości powoda z jego stanem zdrowia sprzed wypadku obciążało stronę pozwaną (art. 6 k.c.), a dowód taki bezspornie nie został przeprowadzony. Jednocześnie w opinii Sądu Okręgowego istnienie zależności między obecnym stanem powoda a jego schorzeniami z okresu 2002-2005 jest wysoce wątpliwe. Trzeba bowiem przypomnieć, że zaburzenia nerwicowe powoda wynikały, jak wynika z jego zeznań, z braku pracy i ustały już w 2005 r. kiedy to powód podjął zatrudnienie. Z kolei dolegliwości ze strony kręgosłupa jakie odczuwał powód przed wypadkiem, miały charakter czasowy i były związane z rodzajem wykonywanej pracy, tj. w pozycji stojącej po ok. 12 godzin. Skoro pozwany nie wykazał by dolegliwości te rzutowały na obecną kondycję powoda, to zasadne jest stwierdzenie, iż obecne problemy zdrowotne powoda są następstwem wypadku z dnia 25 września 2009 r.

Pozostałe zarzuty, powołane w ramach sprzeczności ustaleń faktycznych z zebrany materiał dowodowy i błędnej oceny dowodów dotyczą w istocie zastosowania art. 445 § 1 k.c. i zostaną omówione w dalszych rozważaniach.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy przyjmuje w całej rozciągłości za swoje ustalenia pierwszoinstancyjne i czyni je podstawą własnego rozstrzygnięcia.

Zarzuty podniesione w apelacji można sprowadzić do dwóch zasadniczych grup. Pierwsza dotyczy wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi, druga zaś określenia daty wymagalności świadczenia, a tym samym początkowej daty naliczania odsetek od zasądzonej kwoty.

Odnosząc się do kwestii wysokości zadośćuczynienia, należy przypomnieć, że zgodnie z art. 445 § 1 k.c. suma zadośćuczynienia za krzywdę powinna być „odpowiednia”. W doktrynie panuje zgoda co do tego, że zadośćuczynienie pieniężne pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, stanowiąc przybliżony ekwiwalent za doznaną przez pokrzywdzonego krzywdę. Powinno ono wynagrodzić doznane przez niego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych. W praktyce orzeczniczej sformułowano szereg kryteriów służących określeniu wysokości zadośćuczynienia, wśród których niezaprzeczalnie największe znaczenie mają rozmiar i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych pokrzywdzonego, odczuwane dolegliwości, czas ich trwania, ujemne skutki zdrowotne, jakie nastąpią w przyszłości, nieodwracalność następstw zdarzenia będącego źródłem krzywdy, jego konsekwencje w życiu prywatnym i społecznym. Istotnym elementem indywidualizującym jest wiek poszkodowanego; intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie i z osobistego rozwoju (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 245/07, OSNC 2008 nr 4 poz. 95, z dnia 18 listopada 2004 r. I CK 219/04, Lex nr 146356, z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, Lex nr 80272, z dnia 29 września 2004 r. II CK 531/03, Lex nr 137577).

Odniesienie przedstawionych kryteriów do stanu faktycznego sprawy prowadzi do wniosku, że łączna kwota zadośćuczynienia wynosząca 100.000 zł jest adekwatna do skali krzywdy doznanej przez powoda. Ta zaś była niewątpliwie ogromna, zarówno na płaszczyźnie strictly medycznej jak i tej pozazdrowotnej. Wyrazem skali fizycznej krzywdy powoda jest stwierdzony przez biegłych 40% uszczerbek na zdrowiu. Dla oceny wpływu tej okoliczności na kwotę zadośćuczynienia obojętne jest, na co wskazywał skarżący, że uszczerbek na zdrowiu powoda nie został w toku procesu określony na poziomie wyższym aniżeli w postępowaniu likwidacyjnym. Oznacza to raczej, że ubezpieczyciel w ramach przyznanego zadośćuczynienia nie uwzględnił wszystkich przesłanek wpływających na zakres krzywdy powoda.

Zdaniem Sądu Okręgowego uprawnione jest założenie, że obiektywnie wyliczony uszczerbek na zdrowiu, będący już ipso facto źródłem krzywdy, może stanowić punkt wyjścia dla określenia wysokości zadośćuczynienia. Wszelkie dodatkowe ujemne następstwa zdarzenia będącego źródłem szkody powinny natomiast prowadzić do podwyższenia tej sumy.

W rozpoznawanym przypadku konsekwencje wypadku powoda z dnia 25 września 2009 r. to przede wszystkim cierpienia fizyczne o ogromnym natężeniu, nie tylko bezpośrednio po wypadku (w drodze do szpitala powodowi 3-krotnie podano morfinę) i w związku z przebytymi zabiegami operacyjnymi, ale także w ciągu ponad półrocznej rehabilitacji, wiążącej się z olbrzymim bólem, niedającym się uśmierzyć farmakologicznie, oraz dolegliwościami gastrologicznymi wywołanymi przez przyjmowane przez powoda silne środki przeciwbólowe. Powód po upływie ponad 3 lat od wypadku nadal odczuwa ból ręki, a także bóle kręgosłupa. Według biegłych sądowych sporządzających w sprawie opinię dolegliwości te mogą mieć charakter trwały, a z kolei ograniczenia ruchomości, zwłaszcza w stawie ramiennym i kolanowym, nie tylko będą się utrzymywać, ale z upływem czasu będą się prawdopodobnie nasilać.

Za nie mniej istotne należy uznać cierpienia psychiczne powoda, wynikające z bardzo niepewnych rokowań bezpośrednio po wypadku i perspektywy braku możliwości poruszania lewą ręką w przyszłości; następnie z całkowitego unieruchomienia, a tym samym uzależnienia od osób trzecich przez okres około 3 miesięcy po wypadku.

Skali krzywdy powoda nie umniejsza fakt, iż po „zaledwie” jak to ujmuje skarżący 7 miesiącach od wypadku został dopuszczony do pracy w policji, a następnie przeszedł drogę awansu, ukończył także specjalistyczny kurs obsługi zdarzeń drogowych. Sąd Okręgowy podkreśla, że w świetle ustalonych okoliczności sprawy, powrót do pracy w relatywnie krótkim czasie nie był skutkiem małej wagi obrażeń powoda, lecz rezultatem niezaprzeczalnej determinacji jego i jego bliskich oraz olbrzymiego wysiłku włożonego w rehabilitację.

W dłuższej perspektywie czasowej źródłem pokrzywdzenia powoda jest niewątpliwe ograniczenie jego możliwości zawodowych. Z uwagi na ograniczoną sprawność ruchową powód będzie mógł pracować jako policjant tylko w ruchu drogowym, nie będzie natomiast mógł podjąć pracy w sekcji dochodzeniowej lub kryminalnej. Tę sytuację powód nie tylko subiektywnie odczuwa jako ograniczenie, ale jest nią dotknięty obiektywnie i to nie tylko hipotetycznie jak chciałby tego skarżący. Pamiętać bowiem trzeba, że powód w chwili wypadku był funkcjonariuszem policji od dwóch lat, a więc stał u progu swojej kariery policyjnej. Niedostępność dla niego różnych dróg rozwoju zawodowego ma zatem dla niego realny i dotkliwy wymiar. Natomiast awans, jaki powód przeszedł od czasu powrotu do służby po wypadku, jest elementem standardowej ścieżki kariery w policji, nie stanowi więc dla powoda rekompensaty utraconych szans i nie umniejsza rozmiaru krzywdy. Tak samo, specjalistyczny kurs z zakresu obsługi zdarzeń drogowych, który ukończył powód, jest zwykłym elementem służby.

Ponadto wymaga podkreślenia, że w chwili wypadku powód był młodym, wysportowanym człowiekiem, o wzorcowym jak sam zeznał stanie zdrowia. Wskutek wypadku musiał zrezygnować z czynnego uprawiania sportu, a także z innych aktywności, które w przeszłości podejmował (pilotowanie szybowców) i do których w każdej w chwili mógł powrócić.

Nieskutecznie skarżący odwołuje się do jednostkowych orzeczeń sądowych, w których przy zbieżnych co do istoty stanach faktycznych przyznawano niższe zadośćuczynienia, bez wątpienia zresztą wyselekcjonowanych spośród tych, które opiewają na kwoty wyższe. Wprawdzie sądy poprzez swe indywidualne rozstrzygnięcia kształtują pewne ramy, w których poruszają się strony procesów odszkodowawczych, jednak w każdym wypadku ustalenie wysokości zadośćuczynienia powinno wynikać ze swobodnej oceny opartej na całokształcie okoliczności konkretnej sprawy, na zaś z uśrednionych kwot przyznawanych w podobnych przypadkach.

Nietrafne jest powoływanie się przez apelującego na naruszenie kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia wskutek przyznania powodowi nadmiernie wysokiej kwoty. Istota funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia przejawia się w tym, że ma ono stanowić dla pokrzywdzonego satysfakcję moralną proporcjonalną do doznanej krzywdy. Dla spełnienia tej funkcji nie wystarczy, że zadośćuczynienie nie jest symboliczne; musi przedstawiać ono konkretną wartość ekonomiczną; ta natomiast może zostać oceniona choćby z punktu widzenia jej siły nabywczej. Zdaniem Sądu

Okręgowego na gruncie niniejszej sprawy nie można uznać, aby kwota 100.000 zł była w sposób rażąco nieadekwatna do skutków, jakie wypadek spowodował, praktycznie w każdej płaszczyźnie aktywności powoda i które będą trwale ograniczać jego aktywność życiową.

Niewymierny i ocenny charakter kryteriów wpływających na ustalenie wysokości zadośćuczynienia sprawia, że sąd przy orzekaniu ma pewną swobodę i w ramach tej swobody orzeka, jaka kwota zadośćuczynienia będzie w danych okolicznościach odpowiednia. W związku z tym należy przywołać utrwalone w orzecznictwie stanowisko, iż korygowanie przez sąd odwoławczy zasądzonego zadośćuczynienia jest dopuszczalne jedynie wtedy, gdy nie uwzględniono wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, lub gdy jest ono niewspółmiernie niskie lub rażąco wygórowane (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, Lex nr 146356, i z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSCP 1971/3/53). Innymi słowy sąd drugiej instancji powinien dokonywać korekty zasądzonego zadośćuczynienia wówczas, gdy nie uwzględniono wszystkich okoliczności i czynników kształtujących jego wysokość albo gdy zasądzona kwota jest ewidentnie nieadekwatna. Tymczasem w rozpoznanej sprawie ocena dokonana przez Sąd I instancji i wspierająca ją argumentacja zasługuje na pełną aprobatę.

W świetle powyższego zarzuty dotyczące błędnego zastosowania art. 445 § 1 k.c. i zasądzenia wygórowanego zadośćuczynienia, należy potraktować jako chybione i stanowiące jedynie polemikę z prawidłowym stanowiskiem Sądu Rejonowego.

Druga grupa zarzutów sprowadzała się do określenia początkowej daty naliczania odsetek. Rozważania w tej kwestii należy rozpocząć od przypomnienia, że odsetki należą się, zgodnie z art. 481 § 1 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności.

W orzecznictwie występuje rozbieżność stanowisk co do określenia terminu spełnienia świadczenia w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę. Według niektórych orzeczeń, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd (art. 316 k.p.c.). Zobowiązany zatem dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądzonego zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, Lex nr 477638, z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, Lex nr 477665, z dnia 4 września 1998 r., II CKN 875/97, Lex nr 477579, z dnia 9 września 1999 r., II CKN 477/98, Lex nr 477661). Według innej koncepcji, zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić, z zastrzeżeniem wyjątków - obecnie wynikających z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. 2013 poz. 392 ze zm.) - niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego (art. 455 in fine k.c.), w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone dopiero od tego dnia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971, nr 6, poz. 103, z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, Lex nr 56055, z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, Lex 602683).

Sąd Okręgowy opowiada się za poglądem, w myśl którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r. I CSK 243/10, Lex nr 848109, z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, i z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010 nr 10 poz. 108), Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. W niniejszej sprawie brak podstaw do zakwestionowania wymagalności zadośćuczynienia od dnia, w którym zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ubezpieczyciel powinien spełnić świadczenie, tj. od upływu 30 dni od zgłoszenia przez poszkodowanego. Przedstawione wyżej ustalenia i oceny wskazują na to, że krzywda doznana przez powoda w rozmiarze odpowiadającym zasądzonemu zadośćuczynieniu istniała już w tej dacie; nie kształtowała się dynamicznie w toku postępowania, a dopiero taka sytuacja mogłaby uzasadniać zasądzenie odsetek od dnia wyrokowania. Inaczej mówiąc, stan podlegający ocenie

ubezpieczyciela jest tożsamy z okolicznościami stanowiącymi podstawę faktyczną niniejszego rozstrzygnięcia. Żądanie powoda należy więc uznać za zasadne już w dacie zgłoszenia go ubezpieczycielowi, co oznacza, że odmowa wypłaty spowodowała stan opóźnienia w spełnieniu świadczenia w rozumieniu art. 481 § 1 k.c.

W zaistniałej sytuacji zasądzenie odsetek dopiero od daty wyroku stanowiłoby nieuzasadnione uprzywilejowanie ubezpieczyciela. Rozwiązanie takie w analogicznych sprawach skłaniałoby dłużników do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenie sądu znoszącego obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 lipca 2013 r. I ACa 321/13, Lex nr 1362680).

Za chybione należy uznać stwierdzenie skarżącego, iż odmowę wypłaty spornej części zadośćuczynienia usprawiedliwiałoby oczekiwanie na wynik postępowania sądowego. Zgodnie z art. 14 ust. 1 cyt. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Odstępstwo od tej reguły ustawodawca przewidział w ust. 2, stanowiąc, że jeśli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, wówczas 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. Również i ten termin nie jest wiążący, jeżeli ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 zd. 1 in fine). Analogiczną regulację zawiera art. 817 § 1 i 2 k.c.

W świetle tych unormowań stwierdzić należy, że spełnienie świadczenia w terminie późniejszym nie powoduje opóźnienia jedynie wówczas, gdy ubezpieczyciel powoła się na istnienie przeszkód w postaci niemożliwości wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia, mimo działań podejmowanych ze szczególną starannością, albo też gdy dla wyjaśnienia zasady lub wysokości świadczenia konieczny jest wyrok sądu. Brak takich przesłanek świadczy o popadnięciu ubezpieczyciela w opóźnienie ze spełnieniem świadczenia. Ratio legis przytoczonej regulacji sprowadza do możliwości wstrzymania wypłaty świadczenia w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Jak podkreślono w orzecznictwie, to ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też oczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 stycznia 2000 r. III CKN 1105/98 OSNC z 2000 r. nr 7-8 poz. 134, z dnia 19 września 2002 r. V CKN 1134/2000 Monitor Prawniczy 2006/3 str. 149 i z dnia 15 lipca 2004 r. V CK 640/2003 Lex Polonica nr 367700).

W niniejszej sprawie nie powstała konieczność przesądzenia zasady odpowiedzialności pozwanego bądź jej zakresu w wyniku postępowania sądowego. Pozwany już w postępowaniu likwidacyjnym miał dostęp do dokumentacji medycznej powoda; nie było też przeszkód w odebraniu od niego i ewentualnych świadków wyjaśnień na etapie przedsądowym, w razie oceny, że przedłożona dokumentacja medyczna jest niewystarczająca. Pozwany nie może więc skutecznie zasłaniać się niemożliwością spełnienia świadczenia przed zakończeniem postępowania sądowego, a to oznacza, że z upływem ustawowego terminu do spełnienia świadczenia znalazł się w opóźnieniu.

Z opisanych względów Sąd Okręgowy oddalił apelację (art. 385 k.p.c.) oraz zasądził od pozwanego na rzecz powoda koszty zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej (art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i § 6 pkt 5 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 pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, t.j. Dz.U.2013. poz. 490).