

Sygn. akt I ACa 532/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Elżbieta Bieńkowska (spr.)
Sędziowie	:	SA Elżbieta Borowska SO del. Beata Wojtasiak
Protokolant	:	Urszula Westfal

po rozpoznaniu w dniu 22 lutego 2013 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **D. P.**

przeciwko (...) **Towarzystwu (...) S.A. w W.**

z udziałem interwenienta ubocznego **A. B.**

o odszkodowanie i ustalenie

na skutek apelacji interwenienta ubocznego

od wyroku Sądu Okręgowego w Suwałkach

z dnia 18 kwietnia 2012 r. sygn. akt I C 364/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I w ten sposób, że zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda D. P. kwotę 80.000 (osiemdziesiąt tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 20.000 zł od dnia 5 października 2009 r.,

- od kwoty 60.000 zł od dnia 11 marca 2011 r.;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Suwałkach na rzecz radcy prawnego M. B. kwotę 2.700 zł powiększoną o stawkę podatku VAT tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej w postępowaniu odwoławczym;

IV. zasądza od interwenienta ubocznego na rzecz powoda kwotę 2.700 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

UZASADNIENIE

D. P. wniósł o zasądzenie od (...) Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 12 kwietnia 2006 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę związaną z następstwami wypadku komunikacyjnego, któremu uległ 11 października 2004 r. Wnosił też o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które mogą powstać w przyszłości. W toku procesu powód rozszerzył powództwo do kwoty 80.000 zł.

(...) Towarzystwo (...) S.A. w W. wniosło o oddalenie powództwa wskazując, że powód przyczynił się do wypadku, ponieważ podróżował bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, a ponadto miał świadomość, że kierowca, który go wiozł samochodem, nie posiadał wówczas uprawnień do prowadzenia pojazdów i znajdował się w stanie nietrzeźwości. Z uwagi na powyższe wypłacona uprzednio powodowi kwota 5.000 zł, uwzględniająca jego przyczynienie się na poziomie 70%, zdaniem pozwanego, w pełni rekompensowała doznaną krzywdę.

Interwenient uboczny po stronie pozwanego – A. B. wniósł o oddalenie powództwa w całości podzielać argumentację strony, do której przystąpił.

Wyrokiem z 18 kwietnia 2012 r., Sąd Okręgowy w Suwałkach zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 80.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 12 kwietnia 2006 r. do dnia zapłaty (pkt 1) i ustalił, że pozwany odpowiada za przyszłe skutki wypadku komunikacyjnego (pkt 2). W punktach 3 – 5 Sąd orzekł o kosztach sądowych i kosztach procesu.

Sąd I instancji ustalił, że 11 października 2004 r., na drodze S. – W., A. B., kierując samochodem osobowym marki H. nr rej. (...), naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem pomimo orzeczonego wobec niego zakazu prowadzenia pojazdów i będąc w stanie nietrzeźwości (1,3‰ alkoholu we krwi), przekroczył bezpieczną prędkość, w wyniku czego stracił panowanie nad pojazdem, zjechał z jezdni i doprowadził do przewrócenia się pojazdu. Za czyn ten został prawomocnie skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Grajewie z dnia 3 lutego 2005 r. (sygn. akt II K 38/05). Pasażerem tego samochodu był powód, którego A. B. odwoził do pracy. Samochodem podróżował wówczas również A. P.. Zajmował on miejsce pasażera obok kierowcy, zaś powód siedział za nim na tylnym siedzeniu. Po przejechaniu około 30 km od miejsca zamieszkania powoda doszło do wypadku. Powód słyszał wcześniej, że A. B. zabrano prawo jazdy, ale sądził, że już je odzyskał i w dacie wypadku posiadał uprawnienia do kierowania pojazdami. Powód nie był natomiast świadomy, że A. B. kieruje pojazdem pozostając w stanie nietrzeźwości. A. B. zachowywał się normalnie, nie była od niego wyczuwalna woń alkoholu. W chwili wypadku powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony do Szpitala (...) w G. na Oddział Chirurgiczny, skąd w dniu 11 października 2004 r. skierowano go na Oddział Urazowo – Ortopedyczny 108. Szpitala (...) ZOZ w E.. Stwierdzono u niego uraz wielomiejscowy, w tym uraz kręgosłupa polegający na złamaniu trzonu kręgu L1, złamaniu wyrostka poprzecznego prawego i wyrostka kolczystego kręgu L1 oraz na złamaniu wyrostka poprzecznego lewego kręgu L2. W szpitalu dokonano repozycji złamania, założono gorset gipsowy oraz zastosowano leczenie farmakologiczne. Powód został wypisany ze szpitala 22 października 2004 r. z zaleceniem dalszego leczenia w poradni ortopedycznej oraz noszenia gorsetu przez okres 3 miesięcy. Następnie powód leczył się w szpitalnej poradni urazowo – ortopedycznej oraz prywatnie u lekarza neurologa. Przedłużono mu stosowanie gorsetu gipsowego do pół roku, a następnie przez kolejne miesiące nosił specjalne szelki ortopedyczne.

W dacie zdarzenia powód miał 34 lata. Był osobą całkowicie sprawną i aktywną zawodowo. Miał na utrzymaniu czworo dzieci. Po wypadku stał się nerwowy i nadpobudliwy, przeżywał, że rodzina straciła środki do życia, ponieważ on nie może pracować. Przed wypadkiem, od 1989 r. powód pracował w zakładach budowlano – remontowych jako ślusarz – spawacz, zbrojarz, betoniarz i tynkarz. Ostatnio pracował na budowach (...) Sp.j., przy czym u tego pracodawcy wyczerpał pełen okres zasiłkowy oraz okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Powód powrócił do pracy, a

w listopadzie 2007 r. zarejestrował własną działalność gospodarczą – usługi ogólnobudowlane. W wyniku podjęcia pracy dolegliwości bólowe związane z urazem kręgosłupa nasiliły się, w związku z czym powód często przebywał na zwolnieniach lekarskich. W dniu 14 kwietnia 2009 r. powód został ponownie skierowany do szpitala, gdzie zdiagnozowano pourazową deformację kręgosłupa, a 15 kwietnia 2009 r., przeprowadzono zabieg operacyjny.

W dniu 5 marca 2009 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w E. zaliczył powoda do lekkiego stopnia niepełnosprawności, zdolnego do pracy jedynie na specjalnie przystosowanym stanowisku. Po operacji powód wystąpił o rentę i orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 2 listopada 2009 r. ustalono, że powód jest niezdolny do pracy. Decyzją ZUS z 19 listopada 2009 r. przyznano powodowi rentę od dnia 14 października 2009 r., tj. od dnia zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego.

Obecnie stwierdza się u powoda przewlekły zespół bólowy odcinka LS kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa Th/L/S. Schorzenia te dają łącznie 31% uszczerbku na zdrowiu w zakresie schorzeń ortopedycznych i 10% uszczerbku na zdrowiu uwzględniając neurologiczne jednostki chorobowe. Powód do chwili obecnej kontynuuje leczenie w poradni neurologicznej, a występujące u niego objawy bólowe kręgosłupa mogą kwalifikować go do ponownego zabiegu operacyjnego w przyszłości. Skutki wypadku wiążą się z ograniczeniem powoda w życiu codziennym. Powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe, które mogą się utrzymywać przez wiele lat, a nawet do końca życia. Jest on zmuszony do okresowego przyjmowania leków przeciwbólowych. Całkowity powrót powoda do zdrowia nie jest możliwy (zamocowano u niego, przytwierdzając śrubami do kręgosłupa, metalowy układ o wadze około 1 kg zabezpieczający kręgosłup przed złamaniem i uszkodzeniem struktur układu nerwowego). Doznane obrażenia ciała będą skutkować przyspieszeniem rozwoju zmian zwyrodnieniowych w obrębie narządu ruchu. Nadal niezbędna jest stała i systematyczna rehabilitacja. Obecnie powód nie jest zdolny do prac fizycznych obciążających kręgosłup, w tym prac, które wykonywał dotychczas.

W dniu wypadku sprawca był objęty ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów w przedsiębiorstwie ubezpieczeniowym pozwanego.

Pismem z 23 listopada 2004 r. powód zgłosił szkodę pozwanemu. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, w dniu 24 lutego 2006 r., pozwane towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło na jego rzecz, tytułem bezspornej części zadośćuczynienia, kwotę 1.500 zł, a w dniu 11 kwietnia 2006 r., dodatkowo 3.500 zł, tj. łącznie 5.000 zł.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Okręgowy zważył, że odpowiedzialność pozwanego była bezsporna.

Mając na uwadze charakter i trwałość urazów Sąd ocenił, że po wypadku powód odczuwał znaczne cierpienia fizyczne, które częściowo utrzymują się do chwili obecnej i będą jeszcze odczuwalne przez wiele lat. Sąd podkreślił, że wskutek wypadku powód obarczony został trwałymi ograniczeniami. Szczególnie istotny jest trwały zakaz znacznego obciążania kręgosłupa i przeciwwskazania do wykonywania wszelkiej pracy obciążającej kręgosłup, w tym także pracy dotychczas wykonywanej. To z kolei wpływa, zdaniem Sądu, na rozmiar cierpień psychicznych powoda, który będąc uprzednio w pełni sprawnym, aktywnym zawodowo, młodym mężczyzną, stał się niezdolny do wykonywania pracy, dzięki której zdobywał środki na utrzymanie rodziny. Skutkiem wypadku był więc także stres i cierpienie związane z poczuciem nieprzydatności. Wskutek doznanych obrażeń powód stał się osobą uzależnioną od pomocy innych. Sytuacja ta jest z pewnością odbierana przez powoda jako stan krępujący, a co za tym idzie zwiększa cierpienia psychiczne powstałe w związku z wypadkiem. Uwzględniając powyższe okoliczności, Sąd uznał, że roszczenie powoda jest uzasadnione w pełni, tj. co do łącznej wysokości 85.000 zł, uwzględniającej kwotę wypłaconą przez pozwanego dobrowolnie.

Ustosunkowując się do zarzutu przyczynienia Sąd uznał, że okoliczności, na których był oparty, nie znalazły potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Na podstawie wniosków opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego sąd doszedł do przekonania, że charakter i umiejscowienie obrażeń wskazują, iż powód posiadał on w chwili zdarzenia zapięte pasy bezpieczeństwa. Sąd wskazał ponadto, że kwestia ta i tak nie miała decydującego znaczenia, bowiem przy stwierdzonym mechanizmie powstania wypadku, urazy odniesione przez powoda mogłyby powstać niezależnie od tego czy powód miał zapięte pasy, czy nie. W ocenie Sądu brak

było również przekonujących dowodów, że powód, decydując się na jazdę z A. B., wiedział o jego nietrzeźwości. Powód konsekwentnie zaprzeczał tym okolicznościom, a pozwany i interwenient uboczny, na których w tym zakresie spoczywał ciężar dowodu, nie wykazali tego żadnymi wiarygodnymi dowodami. Kwestia świadomości powoda co do jazdy z nietrzeźwym kierowcą pozostawała jedynie w sferze twierdzeń tego ostatniego. Te zaś były, zdaniem Sądu, niekonsekwentne i wewnętrznie sprzeczne. Wyjaśniając w sprawie karnej A. B. wskazywał, że pił alkohol z A. P. wieczorem, w dniu poprzedzającym wypadek. Nie wspominał on wówczas, że powód o tym wiedział, co jest nielogiczne, bo mogłoby to mieć znaczenie dla wymiaru kary. Następnie A. B., składając oświadczenie na potrzeby postępowania w przedmiocie likwidacji szkody, podał, że w dniu zdarzenia, w czasie jazdy samochodem, spożywał on alkohol wraz z T. P. (pili piwo), czego świadkiem był powód, który z nimi nie pił. W niniejszej sprawie A. B. powrócił do wersji, że alkohol nie był pity podczas podróży w samochodzie, lecz wieczorem poprzedniego dnia. Tym razem utrzymywał, że powód wiedział o tym z telefonicznej rozmowy z A. P., a także stąd, że w czasie jazdy A. B. pytał, czy ktoś inny nie poprowadzi mówiąc, że on jest „na kacu”. W konsekwencji Sąd nie dał wiary zeznaniom A. B. jako niespójnym, niekonsekwentnym i pochodzącym od osoby, która jest w sposób oczywisty zainteresowana niekorzystnym dla powoda rozstrzygnięciem sprawy i przez to uchronieniem się od roszczeń regresowych zakładu ubezpieczeń.

Z uwagi na powyższe, nie uwzględniając zarzutu przyczynienia się powoda do szkody, Sąd I instancji orzekł jak w sentencji. O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., a o odpowiedzialności pozwanego na przyszłość – na podstawie art. 189 k.p.c.

Apelację od tego wyroku, w części dotyczącej punktu 1 i 3, wniósł interwenient uboczny, zarzucając:

1. naruszenie art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie w sprawie, w sytuacji gdy materiał dowodowy wskazywał, że kierujący pojazdem poinformował pasażerów, że jest „na kacu” licząc na zastąpienie go w roli kierowcy, a zasady doświadczenia życiowego nakazywały przyjąć, że powód był świadomy nietrzeźwości kierowcy,
2. naruszenie art. 445 k.c. poprzez uznanie, że wypłacona przez pozwanego kwota 5.000 zł nie była niewystarczająca do zaspokojenia roszczeń powoda, w sytuacji gdy rozmiar krzywdy oraz przyczynienie się powoda uzasadniały tylko taką wysokość zadośćuczynienia,
3. naruszenie art. 481 k.c. poprzez orzeczenie obowiązku zapłaty odsetek od dnia 12 kwietnia 2006 r., w sytuacji, gdy w pozwie powód domagał się zapłaty 20.000 zł, a rozszerzenie powództwa o 60.000 zł nastąpiło dopiero w piśmie procesowym z 4 marca 2011 r.
4. naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez błędne oraz sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego ustalenie, że wsiadając do auta kierowanego przez interwenienta ubocznego, powód nie zdawał sobie sprawy z tego, iż ten znajduje się pod wpływem alkoholu w sytuacji, gdy:
 - z wyjaśnień składanych przez interwenienta ubocznego wynika, że poinformował on powoda o spożyciu dnia poprzedniego alkoholu,
 - od osoby, która w chwili wypadku ma 1,3% alkoholu we krwi można bez problemu wyczuć woń alkoholu, co pozwala na przyjęcie, że powód, znajdując się w odległości kilkudziesięciu centymetrów od kierowcy, w małym, zamkniętym pomieszczeniu, wyczuł od kierowcy alkohol.

Wskazując na powyższe, interwenient uboczny wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości; ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonym zakresie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Apelacja pozwanego została prawomocnie odrzucona postanowieniem Sądu Okręgowego w Suwałkach z dnia 15 czerwca 2012 r. (k. 578).

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja interwenienta ubocznego była zasadna jedynie w nieznacznej części.

W pkt 1 tir. 2 apelacji skarżący zarzucił naruszenie „art. 455 k.c. poprzez uznanie, że wypłacona przez pozwanego kwota 5.000 zł nie była niewystarczająca do zaspokojenia roszczeń powoda w sytuacji, gdy rozmiar krzywdy oraz przyczynienie się powoda uzasadniały tylko taką wysokość zadośćuczynienia”. Mając na uwadze wskazany sposób naruszenia prawa materialnego, który nijak się ma do normatywnej treści art. 455 k.c., należało uznać, że intencją interwenienta było w istocie wytknięcie naruszenia art. 445 k.c., zaś wskazanie na art. 455 k.c. miało jedynie charakter omyłkowy.

Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) ma na celu naprawienie, poprzez rekompensatę pieniężną, szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a więc musi być utrzymana w rozsądnych granicach. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw i inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco, a które w każdym wypadku mają charakter indywidualny. Niewymierny i ocenny charakter kryteriów mających wpływ 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. Z racji tego, że ocena sądu ma charakter swobodny, w orzecznictwie ugruntowało się stanowisko, że zarzut zaniżenia lub zawyżenia zadośćuczynienia pieniężnego może być uwzględniony tylko w razie oczywistego naruszenia kryteriów oceny mających wpływ na ustalenie wysokości zadośćuczynienia (np. pominięcie określonych skutków wypadku, wadliwe powiązanie określonego uszczerbku na zdrowiu z wypadkiem, błędne określenie trwałości następstw itp.) albo oczywistego zaniżenia lub zawyżenia kwoty zadośćuczynienia przy prawidłowo ustalonych skutkach zdarzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNCP 1971/3/53 oraz z 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98, Lex nr 51063).

W apelacji interwenient w sposób lakoniczny (jednym zdaniem) wskazał, że wypłacona powodowi dotychczas kwota 5.000 zł w pełni rekompensuje jego krzywdę. Szerszego uzasadnienia tej tezy nie przedstawił również na późniejszym etapie postępowania, w szczególności na rozprawie apelacyjnej. Powyższe wskazuje, że skarżący nie kwestionował poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń w zakresie skutków wypadku dla zdrowia powoda oraz poziomu związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych. Zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. dotyczył wyłącznie niedostosowania kwoty zadośćuczynienia do charakteru i rozmiarów krzywdy powoda, tj. określenia zadośćuczynienia w wysokości, w danych okolicznościach, „nieodpowiedniej” – zawyżonej. W świetle prawidłowo ustalonego charakteru i trwałości obrażeń doznanych przez powoda oraz związanego z tym znacznego poziomu cierpień fizycznych i psychicznych, w ocenie Sądu Apelacyjnego, należało przyjąć, że kwota 85.000 zł nie wykracza poza kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, a więc jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

Obowiązek naprawienia krzywdy na drodze zadośćuczynienia pieniężnego ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do stopnia przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody (art. 362 k.c.). Ocena przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody należy zasadniczo do kwestii prawnych. Sąd odwoławczy weryfikuje tę ocenę badając czy doprowadziła ona do modyfikacji obowiązku odszkodowawczego w sposób, który odpowiada, określonemu w art. 362 k.c., wymaganiami jego „odpowiedniego” zmniejszenia stosownie do okoliczności. W niniejszej sprawie spór sprowadzał się natomiast do kwestii ustaleń faktycznych, które miały dopiero stanowić podstawę odpowiedniej redukcji zobowiązania odszkodowawczego. Ustalenia te dotyczyły zachowania przez powoda obowiązku zapięcia pasów bezpieczeństwa, świadomości powoda co do tego, że prowadzący pojazd nie posiada do tego uprawnień oraz świadomości, że kierujący znajduje się pod wpływem alkoholu. Sąd I instancji ustalił, że w chwili wypadku powód posiadał zapięte pasy oraz, że nie wiedział o tym, iż kierujący został pozbawiony uprawnień do prowadzenia pojazdów. Z oceną tą należy się zgodzić. Nie kwestionował jej zresztą również sam skarżący, odnosząc

się w apelacji wyłącznie do okoliczności związanych z prowadzeniem pojazdu pod wpływem alkoholu (por. również stanowisko pełnomocnika skarżącego na rozprawie apelacyjnej – zapis audio z rozprawy – 00.06'.50" – 00.07'.18"). Sąd Okręgowy uznał, że świadomość powoda w tym względzie nie została wykazana i do podobnych wniosków doszedł również Sąd Apelacyjny. Zgodzić się trzeba przede wszystkim ze stwierdzeniem, że wersja skarżącego, opierająca się wyłącznie na jego własnych twierdzeniach, jest niespójna. Uzupełniająco można dodać, że w sytuacji, gdy jak twierdzi skarżący prosił pasażerów o zastąpienie go za kierownicą, to oznaczałoby to, że jego obecność w samochodzie była zupełnie zbędna. Innymi słowy zamiast prosząc o zastępstwo A. B. mógł w ogóle nie jechać. Skoro się jednak na to zdecydował, to co najmniej wątpliwe jest, że chciał, aby prowadził kto inny. Nie jest również wystarczające oparcie się na przypuszczeniu, że podróżując samochodem osobowym z kierowcą będącym pod wpływem alkoholu pasażer musi mieć tego świadomość. Zachowanie każdej osoby znajdującej pod wpływem alkoholu ma charakter indywidualny i nie daje takich samych oznak nawet, gdy stężenie alkoholu w organizmie jest podobne. Skarżący wskazał zresztą, że nie miał problemów z poruszaniem się, czy mową i sam „nie czuł się pijany” (k. 240v.). Jeśli zaś chodzi o powonienie to trzeba podkreślić, że powód siedział na tylnym siedzeniu, w związku z czym w czasie rozmowy nie był zwrócony bezpośrednio w stronę twarzy kierowcy. Po wtóre woń (zaległego) alkoholu można zneutralizować zachowując podstawowe zasady higieny.

Mając na uwadze powyższe zaaprobować należało stanowisko Sądu Okręgowego, zgodnie z którym wobec nieustalenia okoliczności mogących stanowić podstawę orzekania o przyczynieniu się poszkodowanego, nie można było dokonać zmniejszenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia.

Zasadny okazał się jedynie zarzut dotyczący roszczenia odsetkowego.

Na wstępie należy zaznaczyć, że orzeczenie zasądzające zadośćuczynienie za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, zaś zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia jest zobowiązaniem z natury rzeczy bezterminowym, dlatego też przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje stosownie do treści art. 455 k.c. (niezwłocznie) – w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowanego wobec dłużnika (podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody) do spełnienia świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, Lex nr 274209). Reguła ta, w zakresie terminu spełnienia świadczenia, doznaje modyfikacji w przypadku, gdy podmiotem zobowiązanym do naprawienia szkody jest zakład ubezpieczeń. Wówczas termin do spełnienia świadczenia wyznacza regulacja art. 817 k.c. albo art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1153 ze zm. – dalej powoływana jako ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych). W art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych ustawodawca zobligował ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania przez niego zawiadomienia o szkodzie. Na wypadek, gdyby we wskazanym wyżej terminie nie było możliwe ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania, datę wypłaty świadczenia wyznacza termin 14 – dniowy, liczony od momentu, gdy przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Ustawodawca wprowadził jednocześnie termin graniczny wypłaty odszkodowania ustalając go na 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. Termin ten może być przekroczony tylko wtedy, gdy ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych). Na gruncie tej regulacji wskazuje się na istniejący po stronie ubezpieczycieli obowiązek bezzwłocznego, samodzielnego i aktywnego działania w zakresie ustalenia przesłanek odpowiedzialności oraz badania okoliczności wpływających na określenie wysokości szkody. Zapatrywanie takie wynika z faktu, że będący profesjonalistą na rynku ubezpieczeń, zakład ubezpieczeń jest w stanie sprawnie przeprowadzić postępowanie likwidacyjne we własnym zakresie, korzystając z wyspecjalizowanej kadry. W tym stanie rzeczy, bierność ubezpieczyciela, a w szczególności oczekiwanie na wynik toczącego się postępowania sądowego naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Roli sądu w ewentualnym procesie odszkodowawczym upatruje się jedynie w kontroli prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2011 r., V CSK 38/11, Lex nr 1129170).

Trzeba jednak podkreślić, że ciążący na zakładzie ubezpieczeń obowiązek terminowego spełnienia świadczenia, zależy od jego skonkretyzowania przez poszkodowanego, tj. zgłoszenia roszczenia odszkodowawczego sprecyzowanego co do wysokości. Zgłoszenie szkody obliguje zakład ubezpieczeń do podjęcia postępowania wyjaśniającego, mającego na celu ustalenie jej wysokości, lecz dopóki poszkodowany nie sprecyzuje kwotowo wysokości żądanego zadośćuczynienia, dopóty nie można uznać, że zakład ubezpieczeń spóźnia się z zapłatą (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, Lex nr 153254; z 4 stycznia 2007 r., V CSK 400/06, Lex nr 277309 oraz z 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, Lex nr 602683 i wskazane tam orzecznictwo). W przeciwnym razie mogłoby dochodzić do sytuacji, w których podmiot odpowiedzialny za szkodę spełniłby swoje zobowiązanie na poziomie wyższym niż tego oczekiwał uprawniony.

W niniejszej sprawie powód ograniczył się do zgłoszenia szkody oraz do złożenia pisma zawierającego „wstępne zgłoszenie roszczenia”, bez sformułowania konkretnej kwoty, której się domaga (pismo z 23 listopada 2004 r. – akta szkody nr 2004/021570/C11/OL00). Z akt szkodowych wynika, że powód powierzył rozpoznanie sprawy ubezpieczycielowi i oczekiwał na jego stanowisko. W dniu 24 lutego 2006 r. pozwany wydał decyzję przyznającą powodowi zadośćuczynienie w kwocie 1.500 zł. Wskazał przy tym, że jest to kwota bezsporna, zaś pełne rozpatrzenie sprawy nastąpi po zbadaniu powoda przez komisję lekarską. Po przeprowadzeniu stosownych badań, w dniu 11 kwietnia 2006 r., pozwany wydał decyzję, mocą której przyznał powodowi dodatkowo 3.500 zł, wskazując, że jest to dopłata po pełnym rozpatrzeniu żądania. Z roszczeniem uzupełniającym powód wystąpił dopiero w pozwie, przy czym pierwotnie wnosił o 20.000 zł, a dopiero później o 80.000 zł (pismo z 4 marca 2011 r. – k. 380-381).

Podsumowując, konkretyzacja roszczenia poszkodowanego miała miejsce dopiero w postępowaniu sądowym, w związku z czym o opóźnieniu pozwanego w zadośćuczynieniu temu roszczeniu można mówić dopiero od zawiadomienia go o nim. I tak, odpis pozwu doręczono pozwanemu 5 października 2009 r. (k. 88), zaś odpis pisma rozszerzającego powództwo – 11 marca 2011 r. (k. 389).

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku (sprostowanego postanowieniem z 22 lutego 2013 r.). W pozostałym zakresie, na podstawie art. 385 k.p.c., apelacja została oddalona.

O wynagrodzeniu, reprezentującego skarżącego, pełnomocnika z urzędu, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 22³ ust. 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (t.j. Dz.U. z 2010 r. Nr 10, poz. 65 ze zm.) w zw. z § 6 pkt 6 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 ust. 3 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 z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm. – dalej: rozporządzenie).

O kosztach procesu należnych powodowi za drugą instancję, na które złożyło się wynagrodzenie jego pełnomocnika – ustalone w wysokości minimalnej 2.700 zł – na podstawie § 6 pkt 6 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia – Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 107 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.