

Sygn. akt I ACa 603/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Magdalena Natalia Pankowicz
Sędziowie	:	SA Irena Ejsmont - Wiszowata SO del. Grażyna Wołosowicz (spr.)
Protokolant	:	Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 7 listopada 2018 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **L. P.**

przeciwko (...) **Spółka Akcyjna w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 27 marca 2018 r. sygn. akt I C 442/15

I. odrzuca apelację powoda w części dotyczącej zwrotu kosztów dojazdu do powoda członków jego rodziny w okresie od 31 sierpnia 2002 r. do 1 sierpnia 2012 r.;

II. zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie I o tyle, że datę początkową odsetek od kwoty 5.346,55 złotych ustala na dzień 20 listopada 2015 r.,

b) w punkcie II w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 42.224,12 (czterdzieści dwa tysiące dwieście dwadzieścia cztery i 12/100) złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty:

- 24.120,87 złotych od dnia 08.03.2015r. do dnia zapłaty

- 18.103,25 złotych od dnia 20.11.2015r. do dnia zapłaty,

c) w punkcie III w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty w okresie od 01 sierpnia 2015r. do 31 grudnia 2015r. kwotę 3.899,54 złotych miesięcznie, płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od sierpnia 2015r., z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

d) w punkcie IV w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty w okresie od 01 stycznia 2016r. do 31 marca 2018r. kwotę 3.899,54 złotych miesięcznie, płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia 2016r., z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

e) w punkcie V w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty kwotę 4.951,42 złotych miesięcznie, płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od kwietnia 2018r. do listopada 2018 r., zaś od grudnia 2018 r. w wysokości 6.699,54 złotych, z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

III. oddala apelację powoda w pozostałym zakresie oraz apelację pozwanego w całości;

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.025 (dwa tysiące dwadzieścia pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą;

V. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 1.168 (jeden tysiąc sto sześćdziesiąt osiem) złotych tytułem części opłaty sądowej, od której powód był zwolniony.

G. M. N. I. E. - W.

Sygn. akt IA Ca 603/18

UZASADNIENIE

Powód Ł. P. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W.: kwoty 52 019,18 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami : co do kwoty 45 877,90 złotych od dnia 19.02.2015rr. do dnia zapłaty, co do kwoty 6 141,28 złotych od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 50 878,80 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od 01.10.2014r. do 31.07.2014r. wraz z ustawowymi odsetkami : co do kwoty 25 439,40 złotych od dnia 19.02.2015r. do dnia zapłaty, co do kwoty 25 439,40 złotych od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 6836,00 złotych miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby , płatnej z góry do dnia 10 każdego miesiąca , począwszy od 01.08.2015r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, liczonymi od dnia wymagalności poszczególnej raty do dnia zapłaty oraz wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej określonej według norm przepisanych. W dniu 02.03.2018r. powód rozszerzył powództwo w zakresie renty żądając kwoty 7 073 złotych miesięcznie, w zakresie skapitalizowanej renty żądając 53 245,00 złotych za okres od dnia 01.10.2014r. do 31.07.2015r. oraz w zakresie odszkodowania żądając kwoty 14 229,92 złotych. W uzasadnieniu pisma wskazał, że rozszerzenie żądania związane jest ze oszacowaniem na wyższą kwotę kosztów zabiegów rehabilitacyjnych oraz z oszacowaniem kosztów zakupów niezbędnych dla powoda sprzętów na kwotę 23 189,29 złotych, co przy uwzględnieniu 25% przyczynienia się powoda, daje kwotę 17 391,97 złotych (k. 722-723).

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 27 marca 2018r. Sąd Okręgowy w Olsztynie :

I. zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Ł. P. kwotę 20 252,34 złotych z ustawowymi odsetkami od kwoty:

- 10 030,78 złotych od dnia 08.03.2015r. do dnia zapłaty,
- 5 346,55 złotych od dnia 20.12.2015r. do dnia zapłaty,
- 4 875,01 złotych od dnia 08.03.2015r. do dnia zapłaty;

II. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 26 148,11 z ustawowymi odsetkami od kwoty:

- 16 656,13 złotych od dnia 08.03.2015r. do dnia zapłaty,
- 9 491,98 złotych od dnia 20.12.2015r. do dnia zapłaty;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty w okresie od 01 sierpnia 2015r. do 31 grudnia 2015r. kwotę 1 490,33 złotych miesięcznie płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od sierpnia 2015r., z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

IV. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty w okresie od 01 stycznia 2016r. do 31 marca 2018r. kwotę 1 415,33 złotych miesięcznie płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia 2016r., z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

V. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty kwotę 4 215,33 złotych miesięcznie płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od kwietnia 2018r., z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

VI. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

VII. zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu;

VIII. nakazał pobrać od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 4582,07 złotych tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych;

IX. nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Olsztynie nieuiszczonych kosztów sądowych.

Z ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy wynikało, że Ł. P., ur. (...), uległ wypadkowi komunikacyjnemu w dniu 02.07.2002r. na Pl. (...) w G.. Małoletni powód, pozostający pod opieką ojca, wtargnął na jezdnię w miejscu niedozwolonym, bezpośrednio pod nadjeżdżający pojazd marki T. o nr rej. (...), którym kierował A. K. (1). W sprawie wypadku komunikacyjnego z udziałem A. K. (1) i Ł. P. Prokuratura Rejonowa w Giżycku wszczęła postępowanie o sygn. akt 1 Ds. 927/02, które zostało umorzone postanowieniem z dnia 31.07.2002r. wobec stwierdzenia, że czynu zabronionego nie popełniono. Przyczyną wypadku było wtargnięcie małoletniego pieszego pod jadący pojazd. Zachowanie pieszego było nieprawidłowe, kierowcy nie można zarzucić nieprawidłowej reakcji na zaistniałą sytuację. W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu czaszkowo – mózgowego (krwawienie śródczaszkowe w okolicy namiotu mózdzku, komory IV i bocznej lewej, cechy obrzęku mózgu), urazu rdzenia przedłużonego (ognisko hyperintensywne w rdzeniu przedłużonym odpowiadające stłuczeniu), urazu narządów jamy brzusznej (krwotok do jamy brzusznej, uraz wielonarządowy) i przewlekłej niewydolności oddechowej. W wyniku uszkodzenia rdzenia kręgowego, nastąpił niedowład czterokończynowy spastyczny i niewydolność oddechowa. Badanie MR głowy wykazało liczne ogniska stłuczenia ze zmianami obrzękowymi w obu płatach czołowych, lewym płacie skroniowym, we wzgórzu, jądrze ogoniastym w lewej półkuli mózdzku. Powód bezpośrednio po wypadku w stanie krytycznym został

przewieziony do szpitala w G., skąd w stanie bardzo ciężkim, we wstrząsie, został przewieziony do O., gdzie przebywał na (...) od 02.07.2002r. do 11.07.2002r. Od dnia 11.07.2002r. do 17.07.2002r. powód przebywał w (...) w W.. Od 31.08.2002r. do dnia 26.09.2014r. przebywał w (...)w O..

Z ustaleń, Sądu I instancji wynikało, że A. K. (1) był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A., którego następcą prawnym jest (...) S.A. w W..

Sąd Okręgowy ustalił także, że powód zgłosił poprzednikowi prawnemu pozwanego szkodę. Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i przyznał powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 150.000zł, pomniejszył je o 60% przyczynienia się i wypłacił ostatecznie zadośćuczynienie w kwocie 60.000zł i odszkodowanie w wysokości 4.444zł. Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 16.09.2011r. zasądził od poprzednika prawnego pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda Ł. P. kwotę 97 500,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 31.08.2009r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której powód doznał na skutek wypadku z dnia 2.07.2002r.

Ponadto, Sąd I instancji ustalił że podczas pobytu powoda w (...)w okresie od sierpnia 2012r. do 26.09.2014r., odwiedzali go członkowie rodziny: ojciec H. P. – raz w tygodniu oraz brat i siostry - każde raz na miesiąc. Ojciec przyjeżdżał do powoda autobusem. Koszt biletu w jedną stronę wynosił w tym okresie 12 zł. Rodzeństwo przyjeżdżało do powoda samochodem. Natomiast po opuszczeniu (...) w O. powód – od dnia 27.09.2014r.- zamieszkał wraz z babcią i bratem T. R. w miejscowości (...). W okresie od 09.02.2015r. do 20.03.2015r. ponownie przebywał w (...) w O. w (...). Powód cierpi na niedowład spastyczny czterokończynowy. Nie ma czucia w kończynach górnych, dolnych i na tułowiu. W stawach kończyn górnych i dolnych brak jest ruchów czynnych, występują ruchy czynne kręgosłupa w odcinku szyjnym w ograniczonym zakresie- rotacje po ok. 5-10st. Występuje u niego przewlekła niewydolność oddechowa wymagająca oddechu wspomaganego respiratorem. Wskutek wypadku z dnia 02.07.2002r. powód doznał 100% uszczerbku na zdrowiu.

Powód wymaga całodobowej opieki i całkowitej pomocy przy wszystkich czynnościach życia codziennego. Jest sparaliżowany czterokończynowo i przebywa praktycznie cały dzień w pozycji leżącej. Jest podłączony na stałe do respiratora. Powód musi być karmiony, kąpany, ubierany. Trzeba mu podać leki, odsysać od kilku do kilkunastu razy dziennie z uwagi na zaleganie wydzieliny w drogach oddechowych, zmieniać opatrunki wokół rurki tracheostomijnej. Trzeba mu podać wszystkie przedmioty. Sam nie jest w stanie zmienić pozycji ułożeniowej. Jest pionizowany biernie do pozycji siedzącej i stojącej w specjalistycznym wózku. Nie kontroluje potrzeb fizjologicznych.Trzeba mu zmieniać pieluchomajtki około 6 razy na dobę. Pieluchomajtki są refundowane przez NFZ w ilości 60 sztuk miesięcznie. Do odśluzowywania, zmiany pampersów, zmiany opatrunków używane są przez członków rodziny powoda rękawiczki.

Powód wymaga rehabilitacji minimum 5 razy w tygodniu przez około 1-1,5 godziny. Koszt rehabilitacji z dojazdem do domu wynosi 80 zł. Przez NFZ refundowane są wizyty fizjoterapeuty dwa razy w tygodniu.

Długość życia powoda zależy od jakości opieki nad nim. Śmiertelność pacjentów po urazach czaszkowo-mózgowych i rdzenia kręgowego jest wysoka z uwagi na zwiększone ryzyko infekcji dróg oddechowych, moczowych, odleżyn i sepsy.

W związku z aktualnym stanem zdrowia powód Ł. P. zużywa: podkłady na łóżko (30 szt po 1,50 zł) – 45 zł; pieluchomajtki (60 szt po 0,45 zł- refundowane przez NFZ)- 27 zł; pieluchomajtki (120 szt po 2,50 zł)- 300 zł (nierefundowane przez NFZ); rękawiczki (1080 szt po 0,25 zł) –270 zł; kompresy jałowe (60 szt po 0,90 zł) – 54 zł; ligninę (2 szt po 2,52 zł) – 5,04 zł; chusteczki nasączone (2 szt po 13,30 zł)-26,60 zł; octenisept -39,96 zł; sudocrem (2 szt po 18,63 zł)- 37,26 zł; ventolin -14,03 zł; ambresol teva (1,5 szt. po 16,60 zł)- 24,90 zł; furaginum (2 szt po 3,57 zł)- 7,14 zł; floractin -12,15 zł;stoperan- 9,10 zł; natrium chloratum-38,76 zł; glosal spray-19,99 zł; alantan-7,65 zł; listerin do ust-(1,5 szt po 17,40 zł) -26,10 zł.

Z uwagi na stan zdrowia powód winien korzystać z pionizatora, wózka toaletowego, podnośnika transportowego, materaca przeciwodleżynowego, klimatyzatora. Koszt zakupu pionizatora Baffin wynosi 11 500,00 złotych. Koszt zakupu wózka toaletowego wyniósł 944,36 zł. Powód zakupił ten wózek przy czym zakup do kwoty 727,49 złotych

został sfinansowany przez (...), zaś powód z własnych środków opłacił kwotę 216,87 złotych. Koszt zakupu podnośnika transportowego wynosi 5 000,00 zł przy czym zakup tego podnośnika może być zrefundowany przez (...) i PFRON w 80%. Koszt zakupu materaca przeciwoleżynowego wynosi 1 400,00 zł. Powód zakupił ten materac w maju 2015r. przy czym jego zakup został zrefundowany przez NFZ w kwocie 280 zł, przez (...) w kwocie 780,00 zł zaś powód z własnych środków opłacił 340,00 zł. Koszt zakupu klimatyzatora wynosi 6 788,37 złotych. Powód zakupił ten klimatyzator w czerwcu 2015r.

Pismem z dnia 31.12.2014r. powód Ł. P. wezwał pozwanego (...) S.A. w W. do zapłaty na jego rzecz kwoty :11250,69 złotych (75% z 15 000,92 zł) tytułem odszkodowania za sprzęt (284,05 zł- prześcieradło, pościel, stojak na ubrania, komoda, 216,87 zł- wózek toaletowy, 9 500,00 zł-pionizator, 5 000,00 zł- podnośnik transportowy); 57146,15 złotych (75% z 76194,87 zł) tytułem zwrotu kosztów dojazdów (za lata 2012-2014) oraz 6836,00 złotych (75% z 9114,66 zł) miesięcznie tytułem renty (6801,99 zł – opieka, 1067 ,00 zł- rehabilitacja, 150,00 zł-koszty dojazdów , 1095,67 zł-leki i środki pielęgnacyjne).

Decyzją z dnia 19.02.2015r. pozwany przyznał powodowi, po uwzględnieniu 25% przyczynienia się, kwotę 9989,96 złotych tytułem odszkodowania, w tym 3162,65 złotych tytułem zakupu sprzętu rehabilitacyjnego (216,87 zł wózek toaletowy, 3000,00 zł pionizator, 1000,00 złotych podnośnik transportowy), kwotę 800,25 złotych tytułem rehabilitacji, kwotę 6027,06 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od 01.10.2014r. do 30.03.2015r., i kwoty te wypłacił powodowi. Pozwany nadto przyznał powodowi rentę w wysokości 1 748,12 złotych na przyszłość (koszty opieki 1542,38 zł, koszty dojazdów 37,50 zł, koszty leków 375 zł minus dodatek pielęgnacyjny w wysokości 206,76 zł.

Decyzją (...)w G. z dnia 25.09.2014r. powodowi przyznany został bezterminowo zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153,00 złotych. T. R. otrzymał natomiast na podstawie decyzji Gminnego Ośrodka Pomocy (...) z dnia 19.01.2015r. świadczenie z tytułu rezygnacji z zatrudnienia celem opieki nad powodem w kwocie 1 200,00 złotych za okres od dnia 08.01.2015r. do dnia 31.12.2015r., w kwocie 1 300,00 złotych za okres od dnia 01.01.2016r.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy uznał roszczenie powoda za zasadne w części. Wskazał, że podstawę dochodzonego przez powoda żądania stanowi art. 444 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c., i 822 § 1 i 4 k.c. oraz art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z póź. zm.). Wskazał, że w myśl powołanych artykułów odpowiedzialność za szkodę na osobie wyrządzoną komukolwiek wskutek ruchu mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ponosi jego samoistny posiadacz. (art. 436 k.c.). Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (art. 34 ustawy). Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art.35 ustawy). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeśli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art.444 § 1 i 2 k.c.).

Przyczyną doznanej przez powoda szkody było potrącenie go w dniu 02.07.2002r. w G. na Pl. (...) przez pojazd marki T. o nr rej. (...), którym kierował A. K. (1) ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A.- tj. u poprzednika prawnego pozwanego (...) S.A. w W.. Małoletni powód Ł. P. wtargnął na jezdnię w miejscu niedozwolonym, bezpośrednio pod nadjeżdżający samochód. Sąd Okręgowy wskazał, że na gruncie zebranego w sprawie materiału

dowodowego fakt doznania przez powoda szkody w postaci poważnego uszkodzenia ciała nie budził wątpliwości. Podobnie nie budziła wątpliwości przyczyna szkody, jaka było potrącenie powoda samochodem przez A. K. (1), a także związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a doznaną przez powoda szkodą. Źródłem odpowiedzialności pozwanego była umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta przez niego ze sprawcą szkody. Wskazywał, że pozwany choć formalnie kwestionował swą odpowiedzialność za szkodę to faktycznie tę odpowiedzialność na siebie przyjął. Pozwany (jego poprzednik prawny) przyznał już bowiem i wypłacił dobrowolnie powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 60.000zł, odszkodowanie w wysokości 4.444zł oraz przed wszczęciem postępowania w niniejszej sprawie przyznał powodowi i wypłacił kwotę 9 989,96 złotych tytułem odszkodowania, w tym 3 162,65 złotych tytułem zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, kwotę 800,25 złotych tytułem rehabilitacji, kwotę 6 027,06 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od 01.10.2014r. do 30.03.2015r. oraz przyznał powodowi rentę w wysokości 1 748,12 złotych na przyszłość. Odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku przesądzona została przez Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 16.09.2011r., w którym zasądzono od poprzednika prawnego pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda Ł. P. kwotę 97 500,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 31.08.2009r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której powód doznał na skutek wypadku z dnia 2.07.2002r., a także przez Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyrokiem z dnia 08.03.2012r. Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu wyroku z dnia 08.03.2012r. dodatkowo wskazał, że ojcu powoda nie można zarzucić, iż jego działanie zmierzało do doprowadzenia do wypadku, nie można przepisać mu celowego działania, a co za tym indziej wyłącznej winy za zaistniały wypadek. Wina osoby trzeciej winna być „winą wyłączną” w tym znaczeniu, że ani posiadaczowi pojazdu ani podmiotom za które odpowiada zarzutu winy postawić nie można i postępowanie tej osoby winno się jawić jako jedyna przyczyna szkody w rozumieniu teorii adekwatnego związku przyczynowego. Z tych względów przyjęta została zasada odpowiedzialności pozwanego. Sąd tymi orzeczeniami i wyrażonymi w nich poglądami co do odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 02.07.2002r. jest z mocy art. 365 § 1 k.p.c. związany i je podziela. Sprawca wypadku odpowiada na podstawie art. 435 §1 i 436 §1 k.c. za jego skutki na zasadzie ryzyka, a od odpowiedzialności zwolnić się może jedynie poprzez wykazanie, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. W przedmiotowej sprawie przesłanki uwalniające sprawcę szkody (a dalej pozwanego) od odpowiedzialności nie wystąpiły. W myśl art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zgodnie zaś z art. 426 k.c. małoletni, który nie ukończył lat trzynastu, nie ponosi odpowiedzialności za wyrządzoną szkodę. Należy jednak podkreślić, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego, jak i w literaturze dominuje pogląd, że przyczynienie się małoletniego, któremu ze względu na wiek winy przypisać nie można nie prowadzi do zwolnienia sprawcy szkody od odpowiedzialności. Może jednak skutkować zmniejszeniem należnego odszkodowania (zadośćuczynienia) przy uwzględnieniu stopnia tego przyczynienia (vide: uchwała SN z 11 stycznia 1960 r., I CO 44/59, OSNCK Nr 4/1960, poz. 92; uchwała SN z 20 września 1975 r., III CZP 8/75, OSNC nr 7-8/1976; wyrok SN z 3 sierpnia 2006 r., IV CSK 118/06). Zdaniem Sądu Okręgowego był on związany również ustalonym przez Sąd w sprawie I C 414/09 stopniem przyczynienia się powoda. Jak ustalił Sąd w sprawie I C 414/09 i którą to ocenę Sąd orzekający w niniejszej sprawie w całości podziela i którą jest związany, zasadnym było ustalenie stopnia przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku - na 25%.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy przystąpił do oceny zasadności poszczególnych roszczeń zgłoszonych przez powoda.

Sąd I instancji wskazał następnie, że powód żądał zasądzenia od pozwanego kwoty 45 977,90 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdu do powoda przebywającego w szpitalu członków jego rodziny w okresie od sierpnia 2012r. do 26.09.2014r. Powód w pozwie wywodził, że dojazdy te odbywały się trzy razy w tygodniu i żądał rozliczenia ich kosztów według tzw. „kilometrówki”. W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na uznanie, iż członkowie rodziny odwiedzali powoda trzy razy w tygodniu. Wskazywał, że sam powód zeznając podał, że odwiedzali go członkowie rodziny: ojciec H. P. – raz w tygodniu oraz brat i siostry - każde raz na miesiąc. Powyższe pozwalało uznać, że wizyty u powoda odbywały się w przybliżeniu dwa razy w tygodniu. W każdym tygodniu był u niego ojciec oraz dodatkowo któreś z rodzeństwa: brat lub siostry. Ojciec - jak wynika z zeznań H. P. - przyjeżdżał do powoda

autobusem. Koszt biletu w jedną stronę wynosił w tym okresie 12 zł. Rodzeństwo przyjeżdżało do powoda -jak wynika z zeznań T. R. i A. K. (2) - samochodem. W ocenie Sądu I instancji, brak jest podstaw by koszty dojazdów do powoda rozliczyć według tzw. „kilometrówki”. Odwiedzający byli członkami najbliższej rodziny powoda nie zaś pracownikami w delegacji służbowej. Dodatkowo ojciec w ogóle nie dojeżdżał samochodem a rodzeństwo podróży odbywało raz w miesiącu. W tym stanie rzeczy właściwe było rozliczenie kosztów podróży ojca powoda według kosztów biletów (24 zł) zaś jego rodzeństwa według zużytej benzyny. W 2012 r. dojazdy odbywały się przez 22 tygodnie (sierpień 2012- grudzień 2012), w 2013 r. przez 52 tygodnie (styczeń –grudzień 2013 r.) w 2014r. przez 40 tygodni (styczeń -26 wrzesień 2014r.). Ich koszt dla ojca powoda wyniósł w 2012r. -528 złotych (22×24 zł), w 2013r. – 1248 zł (52×24 zł), w 2014r. -960 zł (40×24 zł) czyli łącznie 2736 zł. Odnośnie kosztów podróży samochodem Sąd Okręgowy przyjął średni koszt benzyny w 2012r. – 5,70 zł, w 2013r. – 5,50 zł, w 2014r.- 5,25 zł oraz średnie spalanie samochodu 8l/100 km. Zatem w trakcie każdej podróży, przyjmując odległość do O. i z powrotem na 214 km, członkowie rodziny powoda spalali średnio 17,21 l benzyny wydatkując na każdą podróż w 2012r. kwotę 97, 584 zł, w 2013r. 94,16 zł, w 2014r. 89, 88 zł. Zatem koszt podróży w 2012r. rodzeństwa powoda wyniósł 2146,85 zł (22×97,584 zł), w 2013r. 4 896,32 zł (52×94,16), w 2014r. 3595,20 zł (40×89, 88 zł) czyli łącznie 10 638,37 zł. Koszty dojazdów ojca i rodzeństwa powoda do powoda w latach 2012-2014 wyniosły 13 374,37 złotych co po odjęciu kwoty 3 343,59 złotych (25% tytułem przyczynienia się) daje kwotę 10 030,78 złotych , którą Sąd I instancji zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem kosztów dojazdu do powoda członków jego rodziny. Początek biegu roszczenia odsetkowego od tej kwoty, Sąd Okręgowy oznaczył na dzień 08.03.2015r. na podstawie art. 481 k.c. i art. 817 §1 k.c. - uznając, iż zgłoszenie szkody w omawianym zakresie wraz ze sprecyzowaniem jej wysokości nastąpiło pismem z dnia 31.12.2014r. Nie zostało wykazane kiedy pismo to zostało doręczone pozwanemu, a zatem przyjął, że nastąpiło to najpóźniej w dniu 05.02. 2015r. albowiem taka data widnieje pod protokołem czynności sporządzonym przez pozwanego na skutek zgłoszenia szkody (k. 54-55). Mając na uwadze powyższe uznał, że pozwany winien spełnić świadczenie do dnia 07.03.2015r., a zatem od dnia 08.03.2015r. pozostawał w opóźnieniu.

Powód żądał zasądzenia od pozwanego ostatecznie kwoty 14 229,92 złotych tytułem odszkodowania za zakup sprzętu rehabilitacyjnego i pościeli oraz mebli na przechowywanie pościeli. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wykazał, że powód winien korzystać z pionizatora, wózka toaletowego, podnośnika transportowego, materaca przeciwoleżynowego, klimatyzatora. Potrzeba korzystania z wymienionych sprzętów wynikała w szczególności z opinii biegłej sądowej S. M., którą podzielił w całości. Z przedłożonych natomiast do akt sprawy faktur i faktur pro forma wynikało, że koszt zakupu pionizatora Baffin wynosi 11 500,00 złotych, jednakże zgodnie z twierdzeniami powoda koszt jego zakupu jest refundowany do 2 000,00 złotych. Powód zresztą z tego tytułu domagał się zasądzenia kwoty 9 500,00 złotych. Koszt zakupu wózka toaletowego wyniósł 944,36 zł. Powód zakupił ten wózek, przy czym jak wynika z adnotacji na fakturze zakup do kwoty 727,49 złotych został sfinansowany przez (...), zaś powód z własnych środków opłacił kwotę 216,87 złotych. Koszt zakupu podnośnika transportowego wynosi 5 000,00 zł, przy czym jak wynika z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej zakup tego podnośnika może być zrefundowany przez (...) i PFRON w 80%. Koszt zakupu materaca przeciwoleżynowego wynosi 1 400,00 zł. Powód zakupił ten materac w maju 2015r. przy czym jak wynika z adnotacji na fakturze jego zakup został zrefundowany przez NFZ w kwocie 280 zł, przez (...) w kwocie 780,00 zł zaś powód z własnych środków opłacił 340,00 zł. Koszt zakupu klimatyzatora wynosi 6 788,37 złotych. Powód zakupił ten klimatyzator w czerwcu 2015r. Z roszczeń zgłoszonych w pozwie (a nie zgłoszonych w piśmie z dnia 31.12.2014r.), Sąd Okręgowy uznał żądanie powoda do kwoty: 340 zł (materac) i 6 788,73 zł (klimatyzator), czyli łącznie 7 128,73 złotych, a po pomniejszeniu o kwotę 1 782,18 złotych (25% przyczynienia się) zasądził kwotę 5 346,55 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 20.12.2015r. tj. po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, który Sąd I instancji potraktował jako zgłoszenie szkody w omawianym zakresie i wezwanie do zapłaty, które to doręczenie nastąpiło w dniu 19.11.2015r. (k. 134). W piśmie z dnia 31.12.2014r. powód zgłosił pozwanemu szkodę i wezwał go do zapłaty kwoty 11 250,69 złotych (po uwzględnieniu przyczynienia się) tytułem kosztów zakupu wózka toaletowego (216,87 złotych), pionizatora (9 500,00 złotych), podnośnika transportowego (5 000,00 złotych), prześcieradła, pościeli, stojaka na ubrania , komody (284,05 złotych). Sąd Okręgowy uznał za zasadne roszczenia powoda odnośnie wózka toaletowego do kwoty 216,87 złotych, pionizatora do kwoty 9 500,00 złotych, podnośnika do kwoty 1 000,00 złotych. Jak wynikało bowiem z opinii biegłej koszt tego podnośnika może być zrefundowany w 80%, czyli co do kwoty 4 000,00 złotych. Zdaniem Sądu I instancji

brak było podstaw do uwzględnienia roszczenia powoda o zapłatę kwoty 284,05 zł tytułem zakupu prześcieradła, pościeli, stojaka na ubrania, komody. Są to przedmioty codziennego użytku, których używać musi (czy też może) każdy człowiek. I choć powód może używać więcej pościeli czy też prześcieradeł niż człowiek zdrowy to jednak używa mniej innych ubrań, których z kolei potrzebuje w większej ilości człowiek prowadzący aktywny tryb życia. Brak jest podstaw do uznania żeby powód potrzebował więcej mebli niż człowiek zdrowy. Zatem roszczenie powoda było zasadne do kwoty 10 716,87 złotych (9 500+216,87+ 1000), co po odjęciu kwoty 2 679,21 złotych (25% przyczynienia się) daje kwotę 8 037,66 złotych. Pozwany uznał i wypłacił powodowi z tytułu roszczeń zgłoszonych w piśmie z dnia 31.12.2014r. dotyczących kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego kwotę 3 162,65 złotych a zatem należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4 875,01 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 08.03.2015r. do dnia zapłaty na podstawie art. 481 k.c. i art. 817 § 1 k.c. - uznając, iż zgłoszenie szkody w omawianym zakresie wraz ze sprecyzowaniem jej wysokości nastąpiło pismem z dnia 31.12.2014r. Nie zostało wykazane kiedy pismo to zostało doręczone pozwanemu a zatem Sąd Okręgowy przyjął, że nastąpiło to najpóźniej w dniu 05.02. 2015r. albowiem taka data widnieje pod protokołem czynności sporządzonym przez pozwanego na skutek zgłoszenia szkody (k. 54-55). Mając na uwadze powyższe uznać trzeba, że pozwany winien spełnić świadczenie do dnia 07.03.2015r., a zatem od dnia 08.03.2015r. pozostawał w opóźnieniu. Nie było zatem zasadne żądanie zasądzenia odsetek od dnia 19.02.2015r. (jak żądał tego powód w piśmie rozszerzającym powództwo k. 722-723).

Następnie, Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie ulega wątpliwości, że na skutek wypadku z dnia 02.07.2002r. powód doznał ciężkich i nieodwracalnych uszkodzeń ciała na skutek których zwiększyły się jego potrzeby. Ł. P. cierpi na niedowład spastyczny czterokończynowy. Nie ma czucia w kończynach górnych, dolnych i na tułowiu. Występuje u niego przewlekła niewydolność oddechowa wymagająca oddechu wspomaganego respiratorem. Powód wymaga całodobowej opieki i całkowitej pomocy przy wszystkich czynnościach życia codziennego. Jest sparaliżowany czterokończynowo i przebywa praktycznie cały dzień w pozycji leżącej. Jest podłączony na stałe do respiratora. Powód musi być karmiony, kąpany, ubierany. Trzeba mu podać leki, odsysać od kilku do kilkunastu razy dziennie z uwagi na zaleganie wydzieliny w drogach oddechowych, zmieniać opatrunki wokół rurki tracheostomijnej. Trzeba mu podać wszystkie przedmioty. Sam nie jest w stanie zmienić pozycji ułożeniowej. Jest pionizowany biernie do pozycji siedzącej i stojącej w specjalistycznym wózku. Nie kontroluje potrzeb fizjologicznych. Trzeba mu zmieniać pieluchomajtki około 6 razy na dobę. Wskazał że powyższe zostało ustalone na podstawie dokumentacji medycznej, zeznań świadków T. R., H. P., A. S.-K., zeznania powoda oraz opinii biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej, neurologii, chirurgii oraz anesteziologii. Wszystkie wymienione dowody są ze sobą spójne i pozwalają na ustalenie stanu faktycznego w zakresie stanu zdrowia i potrzeb powoda. Pozwalają one również zdaniem Sądu I instancji na uznanie, że powód wymaga stałej i całodobowej opieki. Ł. P. jest osobą całkowicie niesamodzielną, przy której zdaniem Sądu w każdej chwili ktoś musi być, z uwagi chociażby na fakt, iż powód oddycha za pomocą respiratora, który ulec może awarii, czy też , że wymaga odśluzowywania (o zmiennej częstotliwości), pomocy drugiej osoby w zmianie pozycji ciała itp. Jednocześnie jak wynika akt sprawy i doświadczenia życiowego czynności te nie muszą być wykonywane przez wykwalifikowany personel pielęgniarski, a wystarcza odpowiednie przeszkolenie. Powyższy wniosek znajduje potwierdzenie w ustalonym stanie faktycznym albowiem wszystkie czynności przy powodzie wykonują członkowie rodziny (powód korzysta z pomocy pielęgniarki i lekarza anesteziologa jednakże są to świadczenia w całości refundowane). Również z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej wynika, iż opieka nad powodem nie wymaga specjalistycznej wiedzy pielęgniarskiej. W ocenie Sądu Okręgowego powód ma prawo do zwrotu kosztów 24 godzinnej opieki nad nim. Jednocześnie nie sposób nie dostrzec, iż opieka ta sprawowana jest przez najbliższych członków rodziny i powód nie wydatkuje w związku z tym żadnych kwot. Zdaniem Sądu „aktywna” opieka nad powodem, obejmująca np. mycie, ubieranie, pomoc przy spożywaniu posiłków, podawanie leków, zmiana pampersów, przygotowywanie posiłków, sprzątanie, załatwianie spraw dotyczących powoda wymaga poświęcenia 7 godzin dziennie, zaś czynności wymagające specjalistycznego przeszkolenie jak odśluzowywanie, zmiana opatrunków (na podstawie zeznań świadków przyjąć można że odśluzowywanie odbywa się średnio 10 razy w ciągu doby i trwa średnio 5 minut) wymagają poświęcenia 1 godziny. Pozostały czas - 16 godzin w ciągu doby – wymaga „czuwania” nad

powodem a więc stałej obecności chociażby w pobliżu domu, aby w razie potrzeby zapewnić powodowi pomoc. Mając na względzie, że najniższe miesięczne wynagrodzenie netto wynosi ok. 1530 zł (co daje za jedną godzinę 9,10 zł), zasadnym w ocenie Sądu I instancji było przyjęcie za jedną godzinę „aktywnej” opieki stawki 10 złotych, za godzinę opieki wymagającej specjalistycznego przeszkolenia 15 złotych, a za godzinę „czuwania” przy powodzie 5,00 złotych. Nie można było zdaniem Sądu Okręgowego zrównać stawki za godzinę „aktywnej” opieki i stawki za godzinę czuwania nad powodem. Godziny czuwania jest to bowiem czas gdy powód śpi i jego opiekunowie również bądź czas gdy powód nie wymaga zajmowania się nim (np. w czasie edukacji szkolnej czy też innych zajęć powoda - powód korzysta z komputera, maluje, ogląda telewizję), a wymaga jedynie pozostawania w pobliżu, kiedy to opiekun może zajmować się de facto swoimi sprawami. Brak jest podstaw do zastosowania do godziny opieki wymagającej specjalistycznego przeszkolenia stawki jak za usługi pielęgniarские (50 złotych dni powszednie, 75 złotych dni świąteczne – k. 56) albowiem jak już wskazano powód nie wymaga opieki pielęgniarской (za wyjątkiem pomocy refundowanej). Zwarcał uwagę, że jak wynika z pisma (...)w O. (k. 288) przeciętne godzinowe wynagrodzenie brutto asystenta osoby niepełnosprawnej w sektorze publicznym wynosiło 16,63 złotych. Zasadnym było więc przyjęcie za opiekę osoby najbliższej stawki netto 15,00 zł za opiekę wymagającą przeszkolenia specjalistycznego, 10 zł za opiekę nie wymagającą takiego przeszkolenia, i 5 zł za czuwanie przy powodzie. Koszt jednego dnia opieki nad powodem wyniesie zatem 165 złotych (7×10 zł+ 1×15 zł +16×5 zł), zaś w ciągu roku będzie to koszt 60 225 złotych (165 zł×365 dni) co daje kwotę 5 018,75 złotych miesięcznie.

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego zdaniem Sądu I instancji Ł. P. wymaga co najmniej 5 sesji rehabilitacyjnych w tygodniu przy czym 2 sesje są refundowane przez NFZ. Powyższy wniosek wynika z opinii biegłej S. M. i Sąd go w całości podzielił albowiem opinia biegłej nie została podważona przez żadną ze stron. Jak wynikało ze zgromadzonego materiału dowodowego, a w szczególności z faktur wystawionych przez fizjoterapeutę R. K., koszt jednej sesji rehabilitacyjnej wynosi 80 złotych. Zatem tygodniowo koszt rehabilitacji wyniesie 240 złotych, zaś rocznie 12 480,00 złotych (240 zł×52 tygodni). Miesięczny koszt rehabilitacji wyniesie zatem 1 040 złotych (12 480: 12). Jednocześnie nie zostało wykazane, że samopoczucie powoda (jak wynika z opinii biegłej) wymagało dłuższej rehabilitacji powoda.

Do kosztów renty nadto, zdaniem Sądu Okręgowego zaliczyć należało koszty leków i środków medycznych, higienicznych, w które zaopatrywany musi być powód. Wskazał, że nie było przedmiotem sporu, że powód w związku z aktualnym stanem zdrowia używa: podkłady na łóżko (30 szt po 1,50 zł) – 45 zł; pieluchomajtki (60 szt po 0,45 zł -refundowane przez NFZ)- 27 zł; kompresy jałowe (60 szt po 0,90 zł) – 54 zł; ligninę (2 szt po 2,52 zł) – 5,04 zł; chusteczki nasączone (2 szt po 13,30 zł) -26,60 zł; octenisept -39,96 zł; sudocrem (2 szt po 18,63 zł)- 37,26 zł; ventolin -14,03 zł; ambresol teva (1,5 szt. po 16,60 zł)- 24,90 zł; furaginum (2 szt po 3,57 zł)- 7,14 zł; floractin -12,15 zł; stoperan- 9,10 zł; natrium chloratum-38,76 zł; glosal spray-19,99 zł; alantan-7,65 zł; listerin do ust- (1,5 szt po 17,40 zł) -26,10 zł. Koszty pozwany uznał i uwzględnił je w przyznanej powodowi rencie. Spór dotyczył konieczności i ilości używanych pieluchomajtek (w zakresie nier refundowanym przez NFZ) i rękawiczek. W ocenie Sądu Okręgowego zasadne było uznanie, że powód używa pieluchomajtki w ilości 120 szt. miesięcznie po 2,50 zł, czyli koszt ich zakupu wynosi - 300 zł i rękawiczki w ilości 1080 szt. po 0,25 zł, czyli koszt ich zakupu wynosi 270 zł. Jak wynika z zeznań przesłuchanych w sprawie świadków oraz zeznań powoda, istnieje konieczność częstej (co najmniej 6 razy) wymiany pieluchomajtek u powoda. Zdaniem Sądu I instancji nie można wymagać aby powód pozostawał w zanieczyszczonych pieluchomajtkach albowiem sprzeczne by to było z podstawowymi zasadami humanitarnego traktowania osoby chorej. Jednocześnie przyjąć można, iż powód wymaga użycie 18 par rękawiczek (36 sztuk) w ciągu doby (10 odśluzowań, 6 razy zmiana pampersa, 2 ewentualne dodatkowe czynności np. zmiana opatrunku itp.), czyli jest to 1 080 sztuk miesięcznie po 0,25 zł, czyli miesięczny koszt zakupu rękawiczek wynosi 270 zł. Brak było podstaw do zaliczenia jako stałego kosztu maści na odleżyny. Powstanie odleżyn jest sytuacją raczej wyjątkową i nie zostało wykazane aby u powoda występowały odleżyny wymagające leczenia maścią. Reasumując, Sąd Okręgowy wskazał, że miesięczny koszt zakupu leków i środków medycznych oraz higienicznych wynosi 964,68 złotych.

Do renty w ocenie Sądu I instancji należało wliczyć nadto kwotę 50,00 złotych tytułem dojazdów z P., gdzie mieszka powód i jego opiekun do G. i O. celem załatwienia spraw dotyczących powoda. Niewątpliwie konieczność takich

dojazdów istnieje chociażby celem zakupu leków, żywności, środków higienicznych czy też spraw urzędowych. Jednocześnie G. leży w odległości jedynie 6 km od P., a zatem koszt dojazdu nie jest wysoki. Jednocześnie w czasie wyjazdów do G. czy też O. opiekunowie załatwiają własne sprawy chociażby własne zakupy czy sprawy urzędowe. Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że zasadnych będzie przyznanie powodowi na ten cel kwoty 50, 00 złotych miesięcznie.

Renta należna powodowi winna zatem wynosić miesięcznie 7 073,43 zł (5 018,75- zł koszty opieki+1 040 zł- koszt rehabilitacji+50 zł-koszty dojazdów+ 964,68 zł- koszt leków i środków medycznych). Kwotę tę należy pomniejszyć obecnie o kwotę 153,00 zł tytułem zasiłku pielęgnacyjnego otrzymywanego przez powoda i o kwotę 1 300 złotych tytułem świadczenia z tytułu rezygnacji z zatrudnienia celem opieki nad powodem. W ocenie Sądu Okręgowego kwota 1 300 złotych stanowi niejako „wynagrodzenie” za opiekę sprawowaną nad powodem i winna być uwzględniona w wysokości renty podobnie, jak świadczenie pielęgnacyjne, które winno finansować również koszty opieki nad powodem. Po odjęciu wymienionych kwot otrzymamy kwotę 5 620,43 zł która winna być pomniejszona o kwotę 1 405,10 złotych (25% przyczynienie się). Ostatecznie renta która winna być przyznana powodowi wynosi 4 215,33 złotych i taką kwotę Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda w punkcie V wyroku za okres od dnia wyroku - na przyszłość z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Za okres od dnia 01.08.2015r. do 31.12.2015r. zdaniem Sądu I instancji powodowi należna była renta w wysokości 4 290,33 złotych (7 073,43 złotych - 153 zł - 1200 zł - świadczenie uzyskiwane w tym czasie przez T. R.) = 5 720,43 zł - 1 430,10 zł -25% przyczynienie się = 4 290,33 zł zaś za okres od 01.01.2016r. do dnia wyrokowania 4215,33 zł, (7073,43 złotych - 153 zł - 1300 zł - świadczenie uzyskiwane w tym czasie przez T. R.) = 5 620,43 zł - 1 405,10 zł - 25% przyczynienie się = 4215,33 zł. Uwzględnić jednak trzeba, że od 01.08.2015r. (dobrowolnie oraz na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu z dnia 09.05.2016r. k. 302 - 304) pozwany wypłacał powodowi tytułem renty łącznie kwotę 2 800 złotych, a zatem za okres od dnia 01.08.2015r. do 31.12.2015r. należało powodowi przyznać rentę w wysokości 1 490,33 złotych zaś za okres od dnia 01.01.2016r. do dnia orzekania kwotę 1 415,33 złotych, o czym orzeczono jak w punkcie III i IV wyroku.

Powód żądał nadto skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.10.2014r. do dnia 31.07.2015r. Zdaniem Sądu Okręgowego w okresie tym powód winien otrzymywać rentę w wysokości:

- październik 2014r.- 5 190, 33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł - dodatek pielęgnacyjny = 6 920,43 zł - 1 730,10 zł - 25% przyczynienie się = 5 190,33 zł;
- listopad 2014r. - 5 190, 33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł -dodatek pielęgnacyjny = 6 920,43 zł - 1 730,10 zł - 25% przyczynienie się = 5 190,33 zł;
- grudzień 2014r. - 5 190, 33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł - dodatek pielęgnacyjny = 6 920,43 zł - 1 730,10 zł - 25% przyczynienie się = 5 190,33 zł;
- styczeń 2015r. - 4 290,33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł - dodatek pielęgnacyjny-1 200 zł - świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł - 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4290,33 zł;
- luty 2015r. 1 072,58 zł (7 073, 43 zł - 153 zł - dodatek pielęgnacyjny - 1200 zł- świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł - 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł, jednakże kwotę tę należy podzielić przez 4 albowiem powód jedynie przez okres jednego tygodnia przebywał w domu, a pozostałe 3 tygodnie przebywał w szpitalu;
- marzec 2015r. 1 072,58 zł (7073, 43 zł - 153 zł - dodatek pielęgnacyjny - 1200 zł - świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł - 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł jednakże kwotę tę należy podzielić przez 4 albowiem powód jedynie przez okres jednego tygodnia przebywał w domu a pozostałe 3 tygodnie przebywał w szpitalu;
- kwiecień 2015r. - 4 290,33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł-dodatek pielęgnacyjny -1 200 zł- świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł - 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł;

- maj 2015r. – 4 290,33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł -dodatek pielęgnacyjny - 1 200 zł- świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł – 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł;
- czerwiec 2015r. – 4 290,33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł-dodatek pielęgnacyjny - 1 200 zł- świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł – 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł;
- lipiec 2015r. – 4 290,33 zł (7 073, 43 zł - 153 zł-dodatek pielęgnacyjny – 1 200 zł- świadczenie dla T. R. = 5 720,43 zł – 1 430,10 zł - 25% przyczynienie się = 4 290,33 zł.

Łącznie zatem powód w wymienionym okresie winien otrzymać rentę w wysokości 39 167,65 złotych, zaś otrzymał kwotę 6 992, 48 zł (4×1 748,12 zł za miesiące kwiecień , maj, czerwiec, lipiec 2015r.) i kwotę 6 027,06 złotych (na mocy decyzji z 19.02.2015r. za miesiące od 01.10.2014r.- 30.03.2015r.). Po odjęciu wymienionych kwot należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 26 148,11 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.10.2014r. do 31.07.2015r. Pismem z dnia 31.12.2014r., które zostało doręczone pozwanemu najpóźniej w dniu 05.02.2015r. powód wezwał pozwanego do wypłaty renty w wysokości 9 114,66 złotych miesięcznie. Renta należna za marzec, kwiecień , maj, czerwiec, lipiec 2015r. wynosiła 18 232,58 złotych, zaś pozwany wypłacił powodowi 8 740,60 zł (5×1 748 zł). Zatem co do kwoty 9 491,98 złotych powód pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu, czyli od dnia 20.12.2015r. Natomiast co do pozostałej części świadczenia – 16 656,13 złotych, objętej pismem z dnia 31.01.2014r. (za okres październik 2014r. - luty 2015r.) odsetki należało zasądzić od 08.03.2015r., czyli po upływie 30 dni od daty doręczenia pisma. Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów orzekł jak w punkcie I - V wyroku, zaś w pozostałym zakresie powództwo jako wygórowane – oddalił, o czym orzekł jak w punkcie VI wyroku.

O kosztach procesu orzeczono po myśli art. 100 k.p.c. dokonując ich wzajemnego zniesienia. Powód poniósł koszty postępowania w wysokości 6 194,94 złotych (wykorzystana zaliczka na biegłych 1 500 zł, dojazd na rozprawę pełnomocnika powoda w dniu 29.04.2016r. 434,70 zł, dojazd na przesłuchanie powoda w dniu 21.10.2016r. 527,04 zł, wysyłka korespondencji 103,20 zł , koszty zastępstwa procesowego 3 600,00 zł). Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku o przyznanie wynagrodzenia w podwójnej stawce albowiem sprawa była typową sprawą o rentę i odszkodowanie, zaś nakład pracy pełnomocnika nie był odbiegający od przeciętnego. Pełnomocnik powoda nie wykazał również, aby poniósł koszty noclegów wymienione w spisie kosztów. Pozwany poniósł koszty postępowania w wysokości 6 617 zł (17 zł opłata od pełnomocnictwa, 3 000 zaliczka na biegłych, 3 600 zł koszty zastępstwa procesowego). Powód wygrał niniejszą sprawę w 48,92 %, zaś pozwany w 51,08%.

O nieuiszczonych kosztach sądowych orzeczono jak w punkcie VII wyroku. Nieuiszczone koszty sądowe wyniosły 9 366,47 zł (9 247 opłata od której powód był zwolniony i 119,47 zł nieuiszczone z zaliczek wynagrodzenie biegłych), a zatem pozwany , który przegrał w 48,92% winien zwrócić na rzecz Skarbu Państwa kwotę 4 582,07 zł.

Jednocześnie z uwagi na charakter sprawy Sąd nie obciążył powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi o czym orzeczono jak w punkcie IX wyroku.

Apelacje od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 27 marca 2018 roku wniosły obie strony, zaskarżając ww. wyrok w części.

Powód Ł. P. zaskarżył powyższy wyrok w części oddalającej powództwo tj. w punkcie VI, a w konsekwencji również VII, zarzucając mu:

1. nierozpoznanie istoty sprawy w zakresie zgłoszonego żądania zasądzenia odszkodowania obejmującego koszty przejazdów członków rodziny powoda do szpitala, w którym przebywał powód, a to wobec ustalenia wysokości odszkodowania wyłącznie za lata 2012-2104, podczas gdy żądanie pozwu dotyczyło okresu o ponad 10 lat dłuższego, obejmującego okres od 2002 do 2014 r;

2. naruszenie prawa materialnego w postaci przepisu art. 444 § 1 i 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2014r., poz. 121 ze zm.) - dalej „k.c.” - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, a to wobec przyjęcia, że:

1) renta na zwiększone potrzeby powoda winna zostać pomniejszona o kwotę świadczenia pielęgnacyjnego wypłacanego bratu powoda, jako osobie sprawującej pieczę nad powodem, podczas gdy jest to świadczenie przysługujące nie powodowi z tytułu zwiększenia jego potrzeb, a bratu powoda jako osobie sprawującej pieczę nad nim i nie mogącej w związku z tym osiągać dochodów na poziomie, jaki osiągałby, gdyby nie wypadek powoda a nadto, że nie jest konieczne odnoszenie się do wskaźników rynkowych przy ustalaniu wysokości renty na zwiększone potrzeby, w związku z tym, że jest sprawowana przez członków najbliższej rodziny i powód faktycznie nie wydatkuje związanych z tym kwot, pomimo że w świetle przepisów prawa całkowicie nieistotne jest kto sprawuje opiekę nad poszkodowanym, a decydujące znaczenie ma sam fakt zwiększenia się potrzeb poszkodowanego,

2) renta na zwiększone potrzeby nie powinna obejmować wydatków na zakup wskazanych przez powoda rzeczy (maści przeciwośluzynowej i rękawiczek higienicznych), czy koszty przejazdów, pomimo że potrzeba korzystania z nich jest następstwem wypadku, za jaki odpowiedzialność ponosi pozwany i decyduje o zwiększeniu się potrzeb powoda, a dodatkowo wobec faktu, że koszty ponoszone przez powoda miesięcznie są w rzeczywistości wyższe, niż wynikające ze szczegółowego wyszczególnienia w pozwie,

3) odszkodowanie w zakresie kosztów zakupu niezbędnego sprzętu w postaci podnośnika transportowego winno zostać pomniejszone o kwotę dofinansowania jakie przysługuje z (...) i PFRON, pomimo że powód go nie uzyskał;

3. naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 455 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2018r., poz. 473) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, a to wobec przyjęcia, że pozwany winien zapłacić powodowi należność z tytułu zgłoszonych roszczeń każdorazowo w terminie 30 dni licząc od dnia doręczenia wezwania do zapłaty, mimo że z treści ww. przepisu wynika, że zapłata winna nastąpić w terminie 30 dni licząc od dnia zawiadomienia o szkodzie, które w niniejszej sprawie nastąpiło dnia 14 stycznia 2015 r.;

4. naruszenie przepisów postępowania w postaci przepisu art. 233 i art. 322 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2014, poz. 10 ze zm.) - dalej „k.p.c.” poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, a to wskutek nieuwzględnienia w kwocie renty na zwiększone potrzeby wydatków na:

1) przejazdy i zakup środków higienicznych, a to wobec niemożności ścisłego wykazania wysokości związanych z tym kosztów, pomimo przeprowadzenia w tym zakresie stosownych dowodów i jednoczesnego istnienia możliwości oraz podstaw do szacunkowego określenia przez Sąd ich wysokości, w związku z tym, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania w tym przypadku jest niemożliwe,

2) koszty rehabilitacji powoda w wysokości dodatkowo 260 zł miesięcznie, w sytuacji gdy z treści przeprowadzonych dowodów jasno wynikało, że powód poza zakresem rehabilitacji objętej refundacją NFZ, wymaga rehabilitacji na poziomie dodatkowych trzech sesji w tygodniu, które w zależności od jego samopoczucia winny trwać od 1 godziny do 1,5 godziny, a wykazanie potrzeb stanowiących podstawę do określenia czasu ich trwania jest niemożliwe, gdyż dotyczy okoliczności

zmiennych w czasie i uzależnionych od czynników, które mogą zmieniać się w ciągu kilku chwil, co powoduje że uzasadnione było zasądzenie kwoty średniej, uwzględniającej konieczność zmiennych w czasie potrzeb powoda, a nie ograniczanie kwoty renty do niższego poziomu wskazanego przez biegłą, powodującą faktyczne ograniczenie uzasadnionych potrzeb uprawnionego,

3) koszty opieki sprawowanej nad powodem w kwocie adekwatnej do potrzeb powoda, a to wskutek uznania, że:

a) koszty za godzinę opieki nad powodem winny zostać ustalone na poziomie mniejszym od stawki minimalnej wynagrodzenia asystenta osoby niepełnosprawnej, mimo że asystent taki nie posiada wykształcenia medycznego pozwalającego mu sprawować opiekę pielęgniarską nad powodem,

b) stawka za godzinę czuwania nad powodem nie powinna wynosić więcej niż 5 zł za godzinę, podczas gdy jest to w świetle przeprowadzonych dowodów stawka nie odpowiadająca zasadom rynku, wykluczająca znalezienie pracownika, który chętny byłby do świadczenia takich usług na rzecz powoda, w szczególności wobec odpowiedzialności, jaka wiąże się z wykonywaniem takiej pracy, za ustaloną stawkę i jednocześnie jest to stawka niższa niż minimalna wysokość wynagrodzenia netto za godzinę świadczenia usług, określona na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

c) stawka za godzinę czynności specjalistycznych (odśluzowywania i zmiany opatrunków) winna zostać ustalona na poziomie odpowiadającym minimalnej stawce za pracę osoby na stanowisku asystenta osoby niepełnosprawnej, mimo że osoba taka ma niższe kwalifikacje niż osoba posiadająca wiedzę i przeszkolenie w zakresie pomocy medycznej, gdyż nie posiada stosownego wykształcenia i doświadczenia do dokonywania takich czynności, a z przeprowadzonych dowodów wynikało, że stawka za opiekę w tym zakresie w domu chorego wynosi co najmniej 50 zł za godzinę,

d) nie powinny być one różnicowane w zależności od dnia tygodnia, podczas gdy z dowodów przeprowadzonych w sprawie wynikało, że koszty takiej opieki są wyższe w dni wolne od pracy i w porze nocnej niż w dni powszednie,

e) ze względu na sprawowanie opieki przez członków najbliższej rodziny powoda nie jest uzasadnione przyznanie tych kosztów według stawki rynkowej, podczas gdy z przeprowadzonych dowodów jasno wynikało, że członkowie rodziny sprawują tę opiekę wyłącznie z tego względu, że nie posiadają oni żadnych środków, które mogłyby służyć okryciu wynikłych stąd kosztów, w szczególności wobec ograniczenia przez ubezpieczyciela kwoty renty na zwiększone potrzeby do poziomu kosztów minimalnych, które nie wystarczyłyby nawet na utrzymanie zdrowej osoby dorosłej, co dodatkowo wiąże się z całkowitym ograniczeniem możliwości prowadzenia normalnego życia przez członków rodziny powoda;

5. naruszenie przepisów postępowania w postaci przepisu art. 233 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, a to wskutek ustalenia wysokości odszkodowania w kwotach niższych niż wynikające z dokumentacji przedłożonej przez powoda i opinii biegłych sądowych sporządzonych w sprawie;

6. w zakresie kosztów postępowania - naruszenie przepisów postępowania w postaci art. 98 § 1 i 3 k.p.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie a to wobec przyjęcia, że koszty noclegu pełnomocnika powoda winny zostać wykazane odpowiednimi dokumentami, podczas gdy wystarczającym dla ustalenia faktu poniesienia kosztów jest oświadczenie pełnomocnika, w szczególności w sytuacji, gdy miejsce powadzenia sprawy i miejsce prowadzenia Kancelarii pełnomocnika dzieli odległość ponad 500 km uniemożliwiająca dojazd na rozprawę w godzinach porannych, bez konieczności noclegu na miejscu, gdy dodatkowo - również w świetle zasad doświadczenia życiowego

- poniesione koszty stanowią kwoty średnie, dostępne na lokalnym rynku, a nadto wobec nieuwzględnienia w kwocie uiszczonej przez pełnomocnika opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Wskazując na powyższe zarzuty, wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie wynikającym z apelacji, poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dodatkowo:

1. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 6.992 zł miesięcznie płatnej w terminie do 10 dnia każdego miesiąca poczynając od dnia 1 sierpnia 2015 r. wraz z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia płatności którejkolwiek z rat (tj. więcej o kwotę: 2.701,67 zł za okres od dnia 1 sierpnia 2015r. do 31 grudnia 2015r. i o kwotę 2.776.67 zł za okres od 1 stycznia 2016r.),

2. kwoty 39.855,52 zł tytułem odszkodowania (za poniesione koszty przejazdu za okres od dnia 31 sierpnia 2002r. do dnia 1 października 2014 r. oraz za zakup sprzętu) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi w sposób następujący:

- co do kwoty 35.847,12 zł od dnia 19 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- co do kwoty 4.008 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

3. kwoty 20.264,18 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 października 2014 r. do dnia 31 lipca 2015r. wraz z ustawowymi odsetkami co do kwoty:

- 17.934,18 zł od dnia 19 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- 2.330 zł od dnia 2 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

4. odsetek od należności zasądzonych wyrokiem:

- co do kwoty 31.561,92 od dnia 19 lutego 2015r. do dnia zapłaty,
- co do kwoty 14.838,53 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

5. kosztów postępowania przed Sądem I instancji według norm przepisanych, z uwzględnieniem wydatków pełnomocnika wynikających z przedłożonego spisu kosztów, tj. wraz z kosztami noclegu w związku z podróżą do Sądu w kwocie dodatkowo 160 zł i opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.;

6. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych, wraz z wydatkami pełnomocnika według przedłożonego do Sądu spisu kosztów.

Pozwany, (...) S.A. zaskarżył opisany wyżej wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie również w części, tj.:

1) w zakresie pkt I. w części zasądzającej kwotę 10.030,78 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 8.03.2015 r. do dnia zapłaty,

2) w zakresie pkt II, w części zasądzającej kwotę 9.748,11 z odsetkami ustawowymi od dnia 8.03.2015 r. do dnia zapłaty,

3) w zakresie pkt III, w całości, tj. w zakresie zasądzenia kwoty 1.490,33 zł tytułem miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za okres 1.08.2015 r. - 31.12.2015 r., płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od sierpnia 2015 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat;

- 4) w zakresie pkt IV, w całości, tj. w zakresie zasądzenia kwoty 1.415,33 zł tytułem miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za okres 1.01.2016 r. - 31.03.2018 r., płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat;
- 5) w zakresie pkt V, w części, zasądzającej kwotę 1.640 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od kwietnia 2018 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności każdej z rat;
- 6) w zakresie pkt. VIII wyroku, co do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania w zakresie zaskarżonego wyroku.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucał:

- naruszenie art. 361 k.c. w zw. z art. 363 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i wadliwe uznanie, iż pozwany zobowiązany jest do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 10.030,78 zł z tytułu kosztów dojazdów członków rodziny powoda do przebywającego w szpitalu powoda, pomimo tego, że powód nie wykazał, aby poniósł z tego tytułu jakikolwiek uszczerbek majątkowy, co winno skutkować oddaleniem powództwa w tym zakresie ze względu na brak czynnej legitymacji procesowej do żądania tego odszkodowania;
- naruszenie art. 405 k.c. poprzez jego niezastosowanie i wadliwe uznanie, iż pozwany zobowiązany jest do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 10.030,78 zł z tytułu kosztów dojazdów członków rodziny powoda do przebywającego w szpitalu powoda, pomimo tego, że powód nie wykazał, aby poniósł z tego tytułu jakikolwiek uszczerbek majątkowy, zaś uzyskanie tego odszkodowania od pozwanego skutkować będzie bezpodstawnym wzbogaceniem powoda;
- naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, bez uwzględnienia, iż opiekunowi powoda decyzją z dnia 3.10.2014 r. przyznano T. R. świadczenie rodzinne na pokrycie kosztów utrzymania powoda w kwocie 860 zł/miesięcznie, która to kwota powinna pomniejszać wysokość zasądzonej od pozwanego renty na zwiększone potrzeby;
- naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, bez uwzględnienia, iż ojciec powoda łoży na pokrycie kosztów utrzymania powoda alimenty w kwocie 300 zł/miesięcznie, która to kwota powinna pomniejszać wysokość zasądzonej od pozwanego renty na zwiększone potrzeby;
- naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, z uwzględnieniem kwoty 780 zł miesięcznie z tytułu prywatnej rehabilitacji powoda, pomimo tego, że powód miał i ma realną możliwość wystąpienia do NFZ o zwiększenie potrzeb powoda w zakresie ilości dni zabiegów rehabilitacyjnych, podlegających finansowaniu przez NFZ, bowiem w uzasadnionych przypadkach czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza kierującego na zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału (...), co wynika z opinii biegłego ds. rehabilitacji S. M., jednakże wniosku takiego opiekun powoda w ogóle nie złożył, co nie może prowadzić do nadmiernego i nieuzasadnionego obciążenia pozwanego;
- naruszenie art. 354 § 2 k.c. w zw. z art. 362 k.c. poprzez ich niezastosowanie, co skutkowało zasądzeniem na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, z

uwzględnieniem kwoty 780 zł miesięcznie z tytułu prywatnej rehabilitacji powoda, pomimo tego, że powód miał i ma realną możliwość wystąpienia do NFZ o zwiększenie potrzeb powoda w zakresie ilości dni zabiegów rehabilitacyjnych, podlegających finansowaniu przez NFZ, bowiem w uzasadnionych przypadkach czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza kierującego na zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału (...), jednakże wniosku takiego opiekun powoda w ogóle nie złożył, co doprowadziło do nieuzasadnionego obciążenia pozwanego obowiązkami zapłaty renty z tytułu kosztów prywatnej rehabilitacji, pomimo możliwości uzyskania pełnego finansowania zabiegów rehabilitacyjnych przez NFZ;

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., mające wpływ na wynik sprawy, polegające na przekroczeniu przez sąd I instancji granic swobodnej oceny dowodów, wyrażające się w szczególności w uznaniu, iż:
- miesięczny koszt opieki nad powodem winien wynosić kwotę 5.018,75 zł (przed pomniejszeniem o stopień przyczynienia się powoda), pomimo tego, że opiekunowi powoda decyzją z dnia 3.10.2014 r. przyznano T. R. świadczenie rodzinne na pokrycie kosztów utrzymania powoda w kwocie 860 zł/miesięcznie, a dodatkowo ojciec powoda łoży na pokrycie kosztów utrzymania powoda alimenty w kwocie 300 zł/miesięcznie, które to kwoty powinny pomniejszać wysokość zasądzonej od pozwanego renty na zwiększone potrzeby, co wynika m.in. z zeznań świadka T. R. na rozprawie w dniu 29.04.2016 r. (vide: 1:23:41 min. rozprawy), który zeznał m.in.: „Ja oprócz zasiłku 1300 zł, otrzymuje z (...) juko rodzina zastępcza 860 zł, 153 zł zasiłku pielęgnacyjnego, rentę od pozwanego 1 748 zł, od lutego 2016 r. rentę socjalną 644 zł, od października 2015 r. alimenty od taty Ł. 300 zł”;
- miesięczny koszt dodatkowej prywatnej rehabilitacji powoda winien wynosić 1.040 zł (przed pomniejszeniem o stopień przyczynienia się powoda), pomimo tego, że opiekunowie powoda nawet nie podjęli minimalnych starań celem zapewnienia powodowi rehabilitacji z NFZ w szerszym zakresie, co wynika m.in. z zeznań świadka A. K. (2) na rozprawie w dniu 29.04.2016 r. (vide: 2:22:58 min. rozprawy), która zeznała m.in.: „dwie wizyty rehabilitanta refunduje NFZ z uwagi na wypożyczenie respiratora, koncentratu tlenu i ssaka, wizyt w większej ilości NFZ nie refunduje w ogóle. My nie występowaliśmy o refundację w większym zakresie. My nie myśleliśmy, że jest taka możliwość żeby wystąpić o większą rehabilitację, w szpitalu nam tego nie mówili”;
- miesięczny koszt dodatkowej prywatnej rehabilitacji powoda winien wynosić 1.040 zł (przed pomniejszeniem o stopień przyczynienia się powoda), pomimo tego, że z opinii biegłego biegłego ds. rehabilitacji S. M. z dnia 8.10.2016 r. wynika wprost, iż biegła potwierdziła stanowisko pozwanego o możliwości wystąpienia przez lekarza prowadzącego powoda do NFZ o zwiększenie potrzeb w zakresie ilości dni zabiegów rehabilitacyjnych, z której to możliwości opiekunowie powoda w ogóle nie skorzystali.

W oparciu o powyższe zarzuty, wnosił o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w części, tj. w zakresie w zakresie pkt I, w części zasądzonej kwotę 10.030,78 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 8.03.2015 r. do dnia zapłaty, w zakresie pkt II, w części zasądzonej kwotę 9.748,11 z odsetkami ustawowymi od dnia 8.03.2015 r. do dnia zapłaty, w zakresie pkt III, w całości, tj. w zakresie zasądzenia kwoty 1.490,33 zł tytułem miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za okres 1.08.2015 r. - 31.12.2015 r., płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od sierpnia 2015 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat, w zakresie pkt IV, w całości, tj. w zakresie

zasądzenia kwoty 1.415,33 zł tytułem miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za okres 1.01.2016 r. - 31.03.2018 r., płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat, w zakresie pkt V, w części, zasądzającej kwotę 1.640 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca począwszy od kwietnia 2018 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności każdej z rat oraz orzeczenie co do istoty spraw) poprzez oddalenie powództwa w powyżej zaskarżonej części wyroku, a także zmianę w zakresie pkt. VIII wyroku, co do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania w zakresie zaskarżonego wyroku, a nadto, zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego wedle norm;

- ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w ww. części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.**

SĄD APELACYJNY USTALIŁ I ZWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE:

Apelacja powoda była uzasadniona w części, natomiast apelacja pozwanego okazała się bezzasadna w całości.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy w sposób wszechstronny i prawidłowy wyjaśnił okoliczności związane z przebiegiem wypadku komunikacyjnego jakiemu uległ powód, jego pobytami i leczeniem w palcówkach medycznych oraz zakresem odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, a także poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne i prawne odnośnie zakresu obrażeń odniesionych wówczas przez powoda oraz zwiększenia się potrzeb powoda w związku ze skutkami wypadku komunikacyjnego jakiemu uległ za wyjątkiem ustalenia kosztów opieki, kosztów rehabilitacji, w zakresie kosztów leków i środków higienicznych – ustalenia kosztów zakupu pieluchomajtek i rękawiczek oraz odjęcia od kwoty należnej powodowi renty – kwoty świadczenia pielęgnacyjnego wypłacanego bratu powoda T. R..

Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie pozwala na stwierdzenie, że Sąd I instancji nie dopuścił się poza zastrzeżeniami wskazani wyżej uchybień zarzucanych mu w apelacji, w tym naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Znajdują one oparcie w zebranych materiale dowodowym, nie stoją w sprzeczności z zasadami doświadczenia życiowego ani logiką.

W sprawie bezspornym było, że powód Ł. P. uległ wypadkowi komunikacyjnemu w dniu 02 lipca 2002r., kiedy to pozostając pod opieką ojca, wtargnął na jezdnię, pod nadjeżdżający pojazd, którym kierował A. K. (1), ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A., którego następcą prawnym jest (...) S.A. w W.. Bezspornym było również, że w wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu czaszkowo – mózgowego, urazu rdzenia przedłużonego), urazu narządów jamy brzusznej i przewlekłej niewydolności oddechowej. Jak prawidłowo wskazał Sąd Okręgowy powód bezpośrednio po wypadku w stanie krytycznym został przewieziony do szpitala w G., skąd w stanie bardzo ciężkim, we wstrząsie, został przewieziony do O., gdzie przebywał na (...) od 02.07.2002r. do 11.07.2002r., następnie od 11.07.2002r. do 17.07.2002r. w (...) w W., zaś od 31.08.2002r. do dnia 26.09.2014r. w (...) w O..

Poza sporem było również, że po zgłoszeniu szkody - Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i przyznał powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 150.000 zł, pomniejszył je o 60% przyczynienia się i wypłacił mu ostatecznie zadośćuczynienie w kwocie 60.000 zł oraz odszkodowanie w wysokości 4.444zł. Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 16.09.2011r. zasądził od poprzednika prawnego pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda Ł. P. kwotę 97 500,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 31.08.2009r. do dnia zapłaty tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia za krzywdę, której powód doznał na skutek wypadku z dnia 2.07.2002r., uznał przyczynienie się powoda do powstania po jego stronie szkody w wyniku wypadku

komunikacyjnym z dnia 02.07.2002r. i dokonał w tego tytułu zmniejszenia należnego powodowi odszkodowania o 25%.

Po opuszczeniu (...)w O. powód – od dnia 27.09.2014r.- zamieszkał wraz z babcią i bratem T. R. w miejscowości (...). W okresie od 09.02.2015r. do 20.03.2015r. ponownie przebywał w (...) w O. w (...).

Poza sporem pozostawało także, że decyzją Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w G. z dnia 25.09.2014r. powodowi przyznany został bezterminowo zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153,00 złotych, natomiast T. R. (brat powoda i wcześniej opiekun prawny) otrzymał na podstawie decyzji (...) z dnia 19.01.2015r. świadczenie z tytułu rezygnacji z zatrudnienia celem opieki nad powodem w kwocie 1 200,00 złotych za okres od dnia 08.01.2015r. do dnia 31.12.2015r. i w kwocie 1 300,00 złotych za okres od dnia 01.01.2016r.

Decyzją z dnia 19.02.2015r. pozwany przyznał powodowi, po uwzględnieniu 25% przyczynienia się, kwotę 9 989,96 złotych tytułem odszkodowania, w tym 3 162,65 złotych tytułem zakupu sprzętu rehabilitacyjnego (216,87 zł wózek toaletowy, 3 000,00 zł pionizator, 1 000,00 złotych podnośnik transportowy), kwotę 800,25 złotych tytułem rehabilitacji, kwotę 6 027,06 złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od 01.10.2014r. do 30.03.2015r. i kwoty te wypłacił powodowi. Pozwany nadto przyznał powodowi rentę w wysokości 1 748,12 złotych na przyszłość (koszty opieki 1 542,38 zł, koszty dojazdów 37,50 zł, koszty leków 375 zł minus dodatek pielęgnacyjny w wysokości 206,76 zł).

Odnosząc się do zarzutów sformułowanych w apelacjach co do ustaleń Sądu I instancji odnoszących się do zakresu i wysokości kosztów odwiedzin powoda przez członków jego rodziny w czasie pobytu w placówkach leczniczych w okresie od 1 sierpnia 2012 roku do 1 października 2014 roku oraz ostateczne ustalenie przez Sąd Okręgowy tych kosztów na kwotę 10 030, 78 złotych, w ocenie Sądu Apelacyjnego należało uznać za prawidłowe.

W tym kontekście przypomnieć należy, że w myśl artykułu 233 § 1 k.p.c., Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, przy czym ocena ta polega na zbadaniu dowodów i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne, w tym może uznać spośród kilku równorzędnych dowodów niektóre tylko za przekonujące. Należy zgodzić się ze skarżącymi, że ocena nie może być dowolna. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczają bowiem przepisy prawa procesowego, zasady doświadczenia życiowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa cały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy To jednak sprawia jednak, że tylko ocena rażąco błędna lub oczywiście sprzeczna z treścią materiału dowodowego, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, może czynić usprawiedliwionym zarzut naruszenia ww. artykułu.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, w ocenie Sądu Apelacyjnego stwierdzić należało, iż zarzuty obu skarżących w tym zakresie są chybione i stanowią jedynie polemikę z prawidłowymi oraz logicznie i przekonująco uzasadnionymi ustaleniami Sądu I instancji.

Odnosząc się do zarzutu powoda odnośnie nie rozpoznania sprawy w zakresie zgłoszonego żądania zasądzenia odszkodowania obejmującego koszty przejazdów członków rodziny powoda do szpitala, w którym przebywał powód, a to wobec ustalenia wysokości odszkodowania wyłącznie za lata 2012 – 2014, podczas gdy żądanie pozwu dotyczyło okresu o ponad 10 lat dłuższego, obejmującego lata od 2002 do 2014 roku – należy wskazać, że Sąd Okręgowy, jak to jednoznacznie wynika z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie objął rozstrzygnięciem ww. żądania za okres od 2002 roku do 2012 roku, orzekł jedynie co do odszkodowania za zwrot kosztów dojazdu członków rodziny powoda odwiedzających go w szpitalu za okres od 2012 roku do 2014 roku. Z tych względów apelacja powoda dotycząca żądania zasądzenia odszkodowania, obejmującego koszty przyjazdów członków rodziny powoda do szpitala, w którym przebywał powód w latach 2002-2012 podlegała odrzuceniu. Niedopuszczalna jest bowiem apelacja od orzeczenia nieistniejącego.

Apelacją może być zaskarżone tylko rozstrzygnięcie zawarte w sentencji wyroku. Nie można oprzeć apelacji wyłącznie na zarzucie, że Sąd nie orzekł o całości żądania strony. W takim wypadku stronie przysługuje wniosek o uzupełnienie wyroku lub prawo wytoczenia odrębnego powództwa. Nie może natomiast domagać się zmiany

bądź uchylenia orzeczenia nieistniejącego. Jeżeli zatem strona, jak w niniejszej sprawie wniosła apelację dotyczącą przedmiotu nieobjętego rozstrzygnięciem w sentencji orzeczenia, to ten środek zaskarżenia podlega odrzuceniu jako niedopuszczalny z powodu braku substratu zaskarżenia. Nie można bowiem wnieść środka odwoławczego od orzeczenia, które nie zostało - w rozumieniu przepisów prawa procesowego - wydane. Chodzi tu zarówno o brak orzeczenia w ogóle, jak i o brak w wydanym orzeczeniu rozstrzygnięcia o określonym żądaniu lub jego części. W razie pominięcia przez sąd pierwszej instancji rozstrzygnięcia (pozytywnego lub negatywnego) o zgłoszonym żądaniu lub o jego części, strona powinna złożyć, przewidziany w art. 351 § 1 k.p.c., wniosek o uzupełnienie orzeczenia (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2011 r., I CSK 138/11, OSNC 2012, nr 7-8, poz. 89 oraz z dnia 19 lipca 2006 r., I CZ 35/06, z dnia 13 sierpnia 2015 r., I CZ 58/15), który nie konkuruje ze środkami odwoławczymi, a które może otworzyć stronie drogę do skutecznego wniesienia apelacji (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2011 r., II PK 34/11, LEX nr 1103014; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 2006r, I CZ 35/06, LEX nr 584195; postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2018r., I CZ 12/18, LEX nr 2483345). Z uwagi na powyższe, Sąd Apelacyjny w punkcie I. odrzucił apelację powoda jako niedopuszczalną, na mocy art. 373 k.p.c.

Za niezasadne natomiast zdaniem Sądu Apelacyjnego, należało uznać zarzuty pozwanego, w zakresie w jakim zarzucał zaskarżonemu rozstrzygnięciu naruszenie art. 361 k.c. w zw. z art. 363 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i wadliwe uznanie, iż pozwany zobowiązany jest do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 10.030,78 zł z tytułu kosztów dojazdów członków rodziny powoda do przebywającego w szpitalu powoda, pomimo tego, że powód nie wykazał, aby poniósł z tego tytułu jakikolwiek uszczerbek majątkowy, co winno skutkować oddaleniem powództwa w tym zakresie ze względu na brak czynnej legitymacji procesowej do żądania tego odszkodowania oraz naruszenie art. 405 k.c. poprzez jego niezastosowanie i wadliwe uznanie, iż pozwany zobowiązany jest do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 10.030,78 zł z tytułu kosztów dojazdów, pomimo tego, że powód nie wykazał, aby poniósł z tego tytułu jakikolwiek uszczerbek majątkowy, zaś uzyskanie tego odszkodowania od pozwanego skutkować będzie bezpodstawnym wzbogaceniem powoda.

W ocenie Sądu Apelacyjnego skoro niewątpliwym było, iż poniesione przez członków rodziny powoda koszty dojazdów do placówek, w których Ł. P. przebywał pozostawały w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 2 lipca 2002 roku, a art. 444 §1 zdanie pierwsze k.c. kreuje zasadę pełnej kompensaty szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wydatki poniesione przez poszkodowanego, w tym w związku z odwiedzinami członków rodziny powoda przebywającego w placówkach medycznych, a następnie związanych z opieką świadczoną powodowi przez członków rodziny oraz rehabilitacją i zakupem niezbędnych środków higienicznych, leków oraz sprzętów niezbędnych do jego funkcjonowania w nowym (domowym, a nie szpitalnym środowisku) i to bez względu na to kto faktycznie poniósł te koszty o ile nie było jego zamiarem umorzenie w tym zakresie obowiązku zobowiązanego, co w niniejszej sprawie nie zostało dowiedzione, gdyż uprawnionym do dochodzenia tych kosztów jest jedynie poszkodowany.

Za niezasadny należało uznać również wbrew twierdzeniom pozwanego poza dodatkiem pielęgnacyjnym, zarzut pozwanego, iż sąd nie zaliczył na poczet należnej powodowi renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda - renty rodzinnej pobieranej przez brata powoda, będącego jego opiekunem po śmierci matki powoda oraz alimentów płaconych przez ojca powoda na jego rzecz, gdyż świadczenia te były są wypłacane powodowi na zaspokojenie jego zwykłych potrzeb nie związanych z wypadkiem komunikacyjnym, a więc takich, jakie by istniały gdyby do wypadku komunikacyjnego z jego udziałem nie doszło. Błędnie także Sąd I instancji zaliczył na koszty opieki powoda, świadczenie pielęgnacyjne otrzymywane przez T. R. na podstawie decyzji (...)z tytułu rezygnacji z zatrudnienia celem opieki nad powodem w kwocie najpierw 1 200 zł w okresie od 8 stycznia 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku, a następnie w kwocie 1 300 złotych, poczynając od 1 stycznia 2016 roku. Zauważyć należało, że Sądowi I instancji w tym zakresie uszło uwadze, iż na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2017.1428) – świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje rodzicom, innym osobom, na których zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ciąży obowiązek alimentacyjny, albo opiekunowi faktycznemu, jeżeli nie podejmuje pracy lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą z orzeczeniem o niepełnosprawności ze wskazaniem co do stałej lub długotrwałej opieki

nad osobą lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz co do stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie jej leczenia, rehabilitacji i edukacji. Celem świadczenia pielęgnacyjnego jest jednak udzielenie wsparcia materialnego nie osobom niepełnosprawnym, do grona których należy po wypadku komunikacyjnym zaliczyć powoda, lecz osobom, które rezygnują z własnej aktywności zawodowej, by opiekować się osobą niepełnosprawną. Świadczenie pielęgnacyjne ma zatem zastąpić dochód wynikający ze świadczenia pracy, której nie może podjąć osoba pielęgnująca. Istotą świadczenia pielęgnacyjnego jest więc częściowe zrekompensowanie opiekunowi niepełnosprawnego strat finansowych spowodowanych niemożliwością podjęcia pracy lub rezygnacją z niej w związku z koniecznością opieki nad osobą niepełnosprawną (vide: wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w P. z dnia 17 października 2007 r., IV SA/Po 399/07, LEX nr 982972). Świadczenie pielęgnacyjne jest zatem czymś innym niż zasiłek pielęgnacyjny wypłacany na podstawie art. 16 ww. Ustawy, który jest ściśle związany z osobą niepełnosprawną, a którego celem jest częściowe pokrycie wydatków wynikających z konieczności zapewnienia mu opieki i pomocy w związku z jej niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Z materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy, a w szczególności opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii (k. 444-445v.i 525 oraz 629); chirurgii (k. 565-566); anestezjologii i intensywnej terapii (k. 663-664 i 705-708) oraz rehabilitacji medycznej. (322-328, 409-411) jak trafnie wskazał Sad Okręgowy jednoznacznie wynikało, że powód cierpi na niedowład spastyczny czterokończynowy. Nie ma czucia w kończynach górnych, dolnych i na tułowiu. W stawach kończyn górnych i dolnych brak jest ruchów czynnych, występują jedynie ograniczone ruchy czynne kręgosłupa w odcinku szyjnym. Występuje u niego przewlekła niewydolność oddechowa wymagająca oddechu wspomaganego respiratorem. Wymaga całodobowej opieki i całkowitej pomocy przy wszystkich czynnościach życia codziennego. Powód musi być karmiony, kąpany, ubierany. Trzeba mu podać leki, odsysać od kilku do kilkunastu razy dziennie z uwagi na zaleganie wydzieliny w drogach oddechowych, zmieniać opatrunki wokół rurki tracheostomijnej. Jest pionizowany biernie do pozycji siedzącej i stojącej w specjalistycznym wózku. Nie kontroluje potrzeb fizjologicznych. W związku z aktualnym stanem zdrowia zużywa środki higieniczne, przyjmuje leki, trzeba mu zmieniać pieluchomajtki. Wymaga ciągłej 24 godzinnej respiracji z powodu przewlekłej niewydolności oddechowej w związku z czym jest pod opieką (...) w B.. W tym celu dostosowano jego pokój do wymogów domowej respiracji oraz opieki nad pacjentem leżącym. Ze względu na ilość niezbędnych urządzeń wytwarzających znaczną ilość ciepła (respirator, nawilżacz, koncentrator tlenu, ssak elektryczny) wskazana jest stała wymiana powietrza oraz utrzymanie stałej temperatury otoczenia (ochrona przed przegrzaniem). Wskazane jest zastosowanie klimatyzatora z filtrami antybakteryjnymi, antywirusowymi, zmniejszającymi ilość roztoczy i alergenów w powietrzu jako profilaktyka infekcji (zaświadczenie – k. 106 akt).

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia Sądu Okręgowego w przedmiocie potrzeby oraz zakresu sfinansowania przez pozwanego zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i pościeli oraz mebli. Z uwagi na opinię biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej (k. 409-411 akt), a w szczególności stwierdzenie, że powód wymaga częstszej zmiany bielizny pościelowej i osobistej, ponieważ przebywa większość dnia w łóżku, ponadto jest osobą otyłą i bardziej się poci, a także z uwagi na zwiększone ryzyko infekcji zachowanie należytej higieny jest niezbędne podczas sprawowania nad nim opieki, zatem zużycie tego typu materiałów jest większe niż u zdrowego człowieka – koszty w zakresie zużycia samej pościeli mogłyby być większe, jednakże powód nie wyszczególnił kosztów związanych z tym właśnie wydatkiem. Dlatego też, ostatecznie zdaniem Sądu Apelacyjnego należało uznać, że nie udało mu się w tym zakresie podważyć ustaleń Sądu I instancji.

Odnosząc do kwestii wysokości kosztów opieki nad powodem należało podzielić zarzuty apelacji powoda, iż zostały one przez Sąd I instancji zaniżone i nieprawidłowo ustalone na poziomie mniejszym od stawki minimalnej osoby, która nie posiada wykształcenia medycznego pozwalającego mu sprawować opiekę pielęgnarską nad powodem. Nie sposób było również nie podzielić zarzutu powoda, iż stawka za godzinę czuwania nad powodem nie powinna wynosić więcej niż 5 złotych za godzinę, gdyż jest to stawka zbyt niska i przez to wykluczająca znalezienie pracownika, który chętny byłby do świadczenia takich usług na rzecz powoda. Ponadto wysokość stawek za godzinę sprawowania opieki niewątpliwie różni się w zależności od dnia tygodnia, gdyż z doświadczenia życiowego wiadomo, że są one wyższe w dni wolne od pracy, święta oraz w porze nocnej. Stąd mając na uwadze, iż powód bezsprzecznie wymaga dwudziestoczterogodzinnej opieki, przyjmując stawkę za 1h opieki nad nim, należało przyjąć za punkt wyjścia

wynagrodzenie opiekuna medycznego, które uwzględnia wymóg minimalnego przeszkolenia w zakresie opieki nad chorymi oraz będąc nieco wyższym od minimalnego wynagrodzenia za pracę pozwala zrekompensować także w pewnym zakresie różnice stawek za opiekę w dni wolne od pracy, w święta oraz w porze nocnej. Podział na stawki uwzględnione przez Sąd I instancji (wyspecjalizowanej opieki, nie wymagającej przeszkolenia, czuwania) nie może być wprowadzony w praktyce z uwagi na potrzebę wykonywania czynności wymagających przeszkolenia w stosunku od potrzeb, a zatem nieregularnie oraz z inną częstotliwością w czasie choroby, a zatem nie da się ich ilości, ani czasu przeprowadzenia przewidzieć. W takiej sytuacji przyjmowanie zróżnicowanych stawek za 1h opieki jest niecelowe i należy przyjąć jedną stawkę najbardziej zbliżoną do potrzeb powoda np. wynagrodzenie opiekuna medycznego w kwocie 2 100 zł. brutto miesięcznie, czyli 1 544,25 zł netto (...) Przyjmując zatem wynagrodzenie opiekuna medycznego w kwocie 1 544,25 zł netto miesięcznie i średnio 9 dni wolnych, a zatem $1\ 544,25\ \text{zł} : 21,5\ \text{dni} = 71,82\ \text{zł}$ za 8h pracy, a zatem $8,97\ \text{zł/h}$ i $8,97\ \text{zł/h} \times 24\text{h} = 215,28\ \text{zł}$ (koszt dzienny opieki nad powodem). Koszt opieki w kwocie $8,97\ \text{zł/h}$ stanowi kwotę rozsądna i nie jest stawką wygórowaną. Bez znaczenia jest przy tym, że obecnie z uwagi na brak środków na ten cel opiekę sprawują członkowie rodziny powoda bez wynagrodzenia kosztem czasu poświęconego na własne życie prywatne i zawodowe. Ten koszt pomnożony przez 30, 5 (dni) daje miesięczny koszt opieki nad powodem ($215,28\ \text{zł} \times 30,5 = 6\ 566,04\ \text{zł}$) tj. 6 566,04 zł.

Za zasadny zdaniem Sądu Apelacyjnego należało także uznać zarzut powoda w przedmiocie zaniżenia o 260 złotych kosztów rehabilitacji powoda (nieobjętych refundacją NFZ, która obejmuje 80 dni zabiegowych w roku). Zważywszy bowiem, że jak wynika z ustaleń Sądu I instancji, dzielącego w tym zakresie opinie biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej S. M. (k. 322-328 akt) powód wymaga rehabilitacji 5 dni w tygodniu po 1,0 - 1,5 h za 80zł/h. Jak trafnie bowiem wskazał powód w apelacji mamy 52 tygodnie w roku, z czego powód powinien odbyć 260 sesji rehabilitacyjnych, czego 80 jest finansowanych przez NFZ, a zatem pozostaje co najmniej 156 w roku, a które sfinansować ma powód, w tym ok. 78 sesji po 1,0 h i 78 sesji po 1,5 h, co daje roczny koszt ($6\ 240\ \text{zł} + 9\ 360\ \text{zł} = 15\ 600\ \text{zł}$) $15\ 600\ \text{zł} : 12 = 1\ 300\ \text{zł}$ miesięcznie. Nie jest też wyłączone, że w sytuacjach, w których zachodzi ograniczony dostęp do usługi medycznej, za koszty celowe w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. można uznać także koszty rehabilitacji w placówkach prywatnych oraz pozostałych usług opiekuńczych.

Przechodząc do kwestii leków i środków higienicznych należy przypomnieć, iż kwestiami spornymi w tym zakresie był koszt pieluchomajtek, rękawiczek jednorazowych oraz maści przeciwoleżynowej. Sąd Okręgowy uznał wydatki na leki i środki higieniczne do kwoty 964,64 zł uznając, że powód zużywa mniej pieluchomajtek i rękawiczek higienicznych, bo nie 25 lecz 18 par w ciągu doby, z czym Sąd Apelacyjny się nie zgadza, iż powód wskazał w pozwie ilości, które mając na uwadze zeznania T. R. oraz opinie biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej S. M. (k. 409-411 akt) rzeczywiście mogły być zużyte i są uwarunkowane jego potrzebami. Powód domagał się także kwoty 1 069 zł z tytułu kosztów leków i środków higienicznych, w tym z tytułu maści na odleżyny (bez nazwy) kwoty 25,99 zł jednakże nie wykazał potrzeby jej stosowania, natomiast na odleżyny może być stosowany S., którego koszt uwzględniono, a zatem kwotę dochodzona przez powoda, należało pomniejszyć o 25,99 zł, a zatem pozostaje 1069,68 zł.

Do renty należnej powodowi, należało także w ocenie Sądu Apelacyjnego – doliczyć koszty dojazdów do G.(w obie strony 15 km) i O. (w obie strony 214 km) na zakupy, na wizyty lekarskie i po leki, w celu załatwienia spraw urzędowych. Powód przyjął z tego tylko kwotę 150 zł miesięcznie (obejmującej także koszty parkowania), przyjmując wielkość przejazdów, w tym czasie do obu miejscowości na 450 km i przyjmując spalanie 8,9 l na 100 km i cenę benzyny 5 zł, których to wielkości wbrew ustaleniom Sądu I instancji z uwagi na to, iż powód został uznany za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji za koszt zawyżony.

Dokonując powyższych ustaleń, Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że zgodnie z art. 444 § 1 i 2 k.c. dla zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda w związku z wypadkiem jakiemu uległ w dniu 2 lipca 2002 roku nie jest niezbędne wykazanie, że poszkodowany takie wydatki rzeczywiście ponosi, a jedynie udowodnienie konieczności takich wydatków w związku z jego aktualnym stanem zdrowia i związanymi z tym potrzebami. Posiłkowo zastosowano art. 322 k.p.c., szczególnie w zakresie kosztów opieki, który to koszt ustalono hipotetycznie zważywszy, że dotychczas opiekę nad powodem sprawowali w przeważającej mierze członkowie jego rodziny.

Łącznie zatem renta należna powodowi z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynieść 9 085,72 zł., w tym koszt opieki – 6 566,05 zł, koszt rehabilitacji – 1 300zł, koszt dojazdów – 150 zł oraz koszt leków i środków higienicznych – 1 069,68 zł. Kwotę tą należało następnie pomniejszyć o kwotę zasiłku pielęgnacyjnego – 153 zł, lecz inaczej niż uczynił to Sąd Okręgowy, w ocenie Sądu Apelacyjnego brak było podstaw, aby pomniejszyć ją jeszcze dodatkowo o kwotę wypłacaną T. R. z tytułu rezygnacji z zatrudnienia. Nadto kwotę wyliczonej renty należało również pomniejszyć o 25% przyczynienie się powoda do szkody, czyli o kwotę 2 233,18 zł, a zatem ostatecznie pozostaje kwota 6 699,54 zł ($9\,085,72\text{ zł} - 153\text{ zł} - 2\,233,18 = 6\,699,54\text{ zł}$) i w takiej wysokości powodowi należało przyznać rentę od grudnia 2018 roku na przyszłość z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności, dlatego też dokonano korekty punktu V wyroku.

Uwzględniając, że pozwany wypłaca od 1 października 2014 roku rentę na zwiększone potrzeby w wysokości 1 702,44 zł za każdy miesiąc w 2014 roku i począwszy od stycznia 2015 roku kwotę 1 748,12 zł, a od 1 sierpnia 2015 roku na podstawie postanowienia Sadu Okręgowego o zabezpieczenie – 2 800 zł miesięcznie – powodowi za okres od 1 sierpnia 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku oraz od dnia 1 stycznia 2016 roku, powodowi należna jest renta w kwocie 3 899,54 zł ($6\,699,54\text{ zł} - 2\,800\text{ zł} = 3\,899,54\text{ zł}$).

Tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 października 2014 roku do 31 lipca 2015 roku powód powinien otrzymywać za każdy miesiąc 2014 roku kwoty po ($6\,699,54\text{ zł} - 1\,702,44\text{ zł}$) $4\,997,10\text{ zł} \times 3\text{ miesiące} = 14\,991,30\text{ zł}$ oraz za każdy miesiąc 2015 roku po ($6\,699,54\text{ zł} - 1\,748,12\text{ zł}$) $4\,951,42\text{ zł}$, z tym, że rentę za miesiące luty i marzec 2015 roku należy przyznać jedynie w $\frac{1}{4}$, gdyż powód jedynie przez jeden tydzień w każdym miesiącu przebywał w domu, a w pozostałym okresie w szpitalu, gdzie miał wówczas zapewnioną opiekę ($4\,951,42 : 4$) – $1\,237,86\text{ zł}$. Zatem łącznie za ten okres powodowi należało się ($5 \times 4\,951,42\text{ zł} = 24\,757,10\text{ zł}$ i $2 \times 1\,237,86\text{ zł} = 2\,475,72\text{ zł}$ i $14\,991,30\text{ zł} + 24\,757,10\text{ zł} + 2\,475,72\text{ zł} = 42\,224,12\text{ zł}$). Dlatego też dokonano korekty zaskarżonego wyroku w punkcie II.

Zasadny okazał się zarzut naruszenia art. 455 k.c. w zw. z art., 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym o Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, ale jedynie w zakresie, w jakim Sąd I instancji przyjął, że pozwany winien zapłacić powodowi należność z tytułu zgłoszonych roszczeń każdorazowo w terminie 30 dni, licząc od dnia zawiadomienia o szkodzie.

Powód w piśmie do Ubezpieczyciela z dnia 31 grudnia 2014 roku, które zostało pozwanemu doręczone najpóźniej 5 lutego 2015 roku wezwał pozwanego do wypłaty renty po uwzględnieniu przyczynienia się po 6 836 zł, natomiast pozwany wypłacił tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 października 2014 roku do 30 marca 2015 roku – 6 027,06 zł, a renta wyniosła ($4 \times 6\,699,54 + 2 \times (1/4 \times 6\,699,54\text{ zł})$) za ten okres 30 147,93 zł, a zatem powód pozostawał w opóźnieniu w wypłacie świadczenia w kwocie ($30\,147,93\text{ zł} - 6\,027,06\text{ zł}$) 24 120,87 zł z odsetkami od dnia 8 marca 2015 roku, natomiast od pozostałej kwoty z odsetkami od dnia 20 listopada 2015 roku, a więc od dnia doręczenia pozwu, o czym orzeczono w punkcie II. podpunkt b) oraz stosując tą samą zasadę (nie doliczając 30 dni od doręczenia pozwanemu pozwu) w podpunkcie a).

Słuszny był zarzut powoda co do niewłaściwego przyjęcia przez Sąd I instancji, że powodowi w okolicznościach sprawy nie należy się zwrot kosztów noclegu jego pełnomocnika, jednakże wobec zastosowania przez Sąd Okręgowy prawidłowej podstawy rozstrzygnięcia o kosztach procesu tj. art. 100 k.p.c. i dokonanie ich wzajemnego zniesienia kwestia ta ostatecznie nie miała wpływu na wynik postępowania w sprawie.

Z uwagi na powyższe dokonano korekty rozstrzygnięcia w punkcie I., II., III., IV., i V. na zasadzie art. 386 §1 k.p.c. W pozostałym zakresie apelację powoda oraz apelację pozwanego w całości oddalono na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania za drugą instancję orzeczono w myśl art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. i art. 109 § 2 k.p.c. oraz w zw. z § 2 pkt. 4) i § 10 ust. 1. pkt. 2) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015.1804 ze zm.), kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania w sprawie oraz zasadą kosztów celowych, przyjmując, że powód wygrał swoją apelację w 25%

i apelację pozwanego w całości. Na podstawie art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2006 poz.623 ze zm.) nakazano pobrać od pozwanego kwotę 1 168 zł. Tytułem części opłaty sądowej od apelacji od której powód był zwolniony w zakresie w jakim pozwany przegrał sprawę w drugiej instancji tj. w 25%.

(...)