

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Elżbieta Kuczyńska (spr.)
Sędziowie	:	SA Elżbieta Borowska SA Jadwiga Chojnowska
Protokolant	:	Anna Bogusławska

po rozpoznaniu w dniu 7 października 2020 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **W. K.**

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

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku

z dnia 8 listopada 2019 r. sygn. akt I C 454/16

I. Zmienia zaskarżony wyrok o tyle, że:

- w pkt. I zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 281 000 (dwieście osiemdziesiąt jeden tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 250 000 zł od dnia 3 lipca 2015 r. do dnia zapłaty i od kwoty 31 000 zł od dnia 6 maja 2019 r. do dnia zapłaty,

- w pkt. II zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5 812,09 (pięć tysięcy osiemset dwanaście 9/100) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. i oddala żądanie co do kwoty 115 200 złotych,

- w pkt. III zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 64 000 (sześćdziesiąt cztery tysiące) złotych,

- w pkt. IV zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 55 744,96 (pięćdziesiąt pięć tysięcy siedemset czterdzieści cztery 96/100) złotych,

- w pkt. V zasądza od pozwanego na rzecz powoda rentę z tytułu niezdolności do pracy w kwotach po 1086 zł miesięcznie za okres od 1 kwietnia 2019 r. do 31 października 2020 r i po 1634 zł miesięcznie od 1 listopada 2020 r.,

- w pkt. VI zasądza od pozwanego na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach po 3110 (trzy tysiące sto dziesięć) złotych miesięcznie,

- w pkt. VIII zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4 902 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu,

- w pkt. IX nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku od powoda z zasądzonych roszczenia kwotę 15 863 złotych i od pozwanego kwotę 32 205,54 złotych.

II. Oddala w pozostałej części obie apelacje.

III. Zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4 613 złotych tytułem zwrotu części kosztów postępowania apelacyjnego.

IV. Nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku od powoda z zasądzonych roszczenia kwotę 4 247 złotych i od pozwanego kwotę 8 624 złotych tytułem części brakującej opłaty od apelacji powoda.

(...)

UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa, powód W. K. wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) S.A. V. (...) w W. na swą rzecz: kwoty 371 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 250 000 złotych od dnia 3 lipca 2015 r. do dnia zapłaty i od kwoty 121 000 zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty; kwoty 115 200 zł tytułem kosztów rehabilitacji wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 392,09 zł tytułem kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia doręczenia odpisu pisma pełnomocnikowi pozwanego do dnia zapłaty; kwoty 5 420 zł tytułem kosztów rehabilitacji stacjonarnej wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty; kwoty 79 860 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami liczonymi od dnia 1 września 2017 r. do dnia zapłaty; kwoty 57 345,96 zł tytułem skapitalizowanej renty w związku z niezdolnością do pracy wraz z odsetkami liczonymi od 11 dnia każdego miesiąca od każdej raty, począwszy od dnia 11 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty; kwoty 1 634 zł tytułem renty z powodu całkowitej niezdolności do pracy, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. wraz z odsetkami w razie opóźnienia w płatności; kwoty 3 480 zł renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. wraz z odsetkami w razie opóźnienia w płatności oraz kosztów procesu.

W odpowiedzi pozwana (...) S.A. V. (...) w W. wносиła o oddalenie powództwa, kwestionując roszczenie pozwu tak co do zasady, jak i wysokości, w tym również w zakresie rozszerzonego powództwa.

Wyrokiem z dnia 8 listopada 2019 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 191 000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 3 lipca 2015 r. do dnia zapłaty (pkt I), zasądził pod pozwanej na rzecz powoda kwotę 96 665,67 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot: a) 92 160 zł od dnia 13 maja 2016 r. do dnia zapłaty, b) 313,67 zł od dnia 6 maja 2019 r. do dnia zapłaty; c) 4 192 zł od dnia 6 maja 2019 r. do dnia zapłaty (pkt II), zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 63 888 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 21 czerwca 2015 r. do dnia 31 marca 2019 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. do dnia zapłaty (pkt III), zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 45 876,77 zł tytułem skapitalizowanej

renty z powodu niezdolności do pracy za okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 marca 2019 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. do dnia zapłaty (pkt IV), zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 1307,20 zł tytułem renty z powodu niezdolności do pracy, płatnej do 10-go każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat miesięcznych (pkt V), zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2784 zł tytułem renty z powodu zwiększonych potrzeb, płatnej do 10-go każdego miesiąca począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat miesięcznych (pkt VI), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt VII), zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu (pkt VIII) i nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Białymstoku, tytułem brakujących kosztów sądowych, od powoda z zasądzzonego roszczenia kwotę 18 746,73 zł, zaś od pozwanej kwotę 29 321,81 zł (pkt IX).

Orzeczenie to oparto o następujące ustalenia faktyczne i ocenę prawną:

Dnia 8 grudnia 2014 r. w B. kierujący pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...), J. S., wykonując manewr wyprzedzania na śliskiej nawierzchni jezdni nie zachował wystarczających środków ostrożności i doprowadził do utraty stateczności kierunkowej przez samochód, który następnie zjechał z drogi i uderzył w drzewo. W wyniku zdarzenia pasażer samochodu – powód – doznał obrażeń ciała. W. K. został wyciągnięty z samochodu i do czasu przyjazdu karetki pogotowia, ułożony przy samochodzie. W czasie przedmiotowego zdarzenia powód był pod wpływem alkoholu.

Następnie, kierujący pojazdem marki P. (...) (pomoc drogowa laweta), C. Ł., zbliżając się do miejsca zdarzenia, nie zachował szczególnej ostrożności, nie dostosował prędkości do panujących warunków drogowych i na skutek hamowania doprowadził do utraty stateczności kierunkowej przez kierowany przez siebie pojazd, który w konsekwencji doprowadził do kolizji z pojazdem pogotowia ratunkowego, następnie zjeżdżając do przydrożnego rowu przejechał leżącego W. K.. W chwili zdarzenia kierujący pojazdem marki P. (...) o nr rej. (...) posiadał u pozwanego ważną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej o nr (...).

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany na (...) (...) w B., stamtąd skierowano go do Kliniki (...), celem wykonania zabiegu operacyjnego stabilizacji kręgosłupa w odcinku C7- (...) z użyciem implantu (...) w płytki szyjnej blokowanej. Następnie powód przebywał do dnia 5 stycznia 2015 r. na Oddziale Intensywnej Terapii w B..

W wyniku zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r. u powoda rozpoznano zwichnięcie kręgosłupa na poziomie C7- (...) z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, złamanie trzonów kręgów Th 1, Th 2, Th 10, złamanie trzonu kręgu C3 i wyrostków kolczystych kręgów C3-C6, ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową, uraz wielonarządowy, uszkodzenie rdzenia, mnogie złamania żeber, stłuczenia płuc, złamanie kości dołeczkowej prawej, obrzęk mózgu, złamanie wyrostka zębodołowego, szczęki strony lewej i dolnej zatoki szczękowej, torbiel szczęki. U powoda doszło do pourazowej amputacji V palca prawej ręki.

W dniu 5 stycznia 2015 r. powód został przeniesiony do Kliniki (...), gdzie był leczony zachowawczo do dnia 22 stycznia 2015 r.

W okresie od dnia 21 stycznia 2015 r. do dnia 21 marca 2015 r. oraz od dnia 12 kwietnia 2015 r. do dnia 20 czerwca 2015 r. powód kontynuował leczenie rehabilitacyjne w (...) w K., której łączny koszt wyniósł 115 200 zł.

W okresie od marca 2017 r. do marca 2018 r. powód miał prowadzoną prywatną rehabilitację w warunkach domowych, której koszt opiewa na kwotę 5240 zł.

W oparciu o sporządzone w sprawie opinie biegłych sądowych z zakresu: rehabilitacji, ortopedii i traumatologii, neurologii, chirurgii szczękowej, chirurgii ogólnej i chirurgii klatki piersiowej, psychologii oraz pulmonologii Sąd Okręgowy ustalił, że trwałym następstwem wypadku u powoda jest niedowład czterokończynowy silniej wyrażony w kończynach prawych, co skutkuje zaburzeniami funkcji manualnych rąk, szczególnie prawej oraz zaburzeniami chodu. W związku z tym powód wymaga stosowania sprzętu rehabilitacyjnego do lokomocji – chodzika i trójnoga. Złamanie obustronne żeber powoduje dolegliwości bólowe klatki piersiowej, które najdotkliwiej powód odczuwał bezpośrednio

po urazie, okres największych dolegliwości bólowych ze strony klatki piersiowej po obustronnym złamaniu żeber przypadła na okres jego pobytu w szpitalu. Pomimo długiego czasu jaki minął od wypadku aktualnie utrzymują się u powoda pobolewania klatki piersiowej, zwłaszcza podczas wykonywania ruchów skrętnych tułowiem, przy pochylaniu się, podczas długiego okresu w pozycji na boku. Ponadto, powód po wybudzeniu ze śpiączki miał bardzo silne bóle głowy. Na 10-cio stopniowej skali bólu biegły wskazał 8. Aktualnie powód odczuwa bóle w klatce piersiowej po stronie prawej, głównie w ułożeniu na prawym boku i przy głębokim oddychaniu, które na 10-cio stopniowej skali bólu wynoszą 3.

Rokowania co do odzyskania sprawności sprzed wypadku są niepomyślne. Powód uzyskał maksymalną poprawę na skutek leczenia operacyjnego i rehabilitacji. Nadal jednak wymaga stałej rehabilitacji w celu utrzymania obecnej sprawności kończyn. Powód nie podejmuje już żadnej aktywności zawodowej. Wymagał i nadal wymaga opieki osób trzecich i pomocy w czynnościach dnia codziennego w wymiarze ok. 4-6 godz. dziennie. Początkowo niezbędna była pomoc całodobowa w placówkach służby zdrowia, następnie wielogodzinna w warunkach domowych. Po powrocie z półrocznej rehabilitacji w K. sam mył ręce i twarz, sam chodził do toalety (przy chodziku). Ale mycie całego ciała wymaga pomocy osób trzecich. Nie jest w stanie wykonać wielu drobnych, ale koniecznych czynności, np. nie da rady zawiązać butów, obciąć paznokci, przygotować sobie posiłku. Skutki zdarzenia powód będzie odczuwał do końca życia, a przebyte złamania i zwichnięcie w obrębie kręgosłupa predysponują go do rozwoju zmian zwyrodnieniowych i wpływają na zaawansowanie tego procesu. Ze względu na zmiany włókniste w płucu lewym, obustronne zrosty, zgrubienie opłucnej, obniżenie pojemności życiowej płuc, zmiany włókniste mogą postępować, co prowadzi w prostej linii do ograniczenia ruchomości oddechowej płuca, a w efekcie do przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.

Z opinii psychologicznej wynikało natomiast, że u powoda w czasie badania stwierdzono wybiórcze deficyty rozumienia powieści przelotnych oraz spowolnienie tempa przetwarzania informacji oraz lekkiego stopnia obniżenia efektywności uczenia się i informacji słuchowo-werbalnych. Obrażenia powypadkowe spowodowały deficyty czynności uwagi, lekkiego stopnia deficyty czynności uczenia się oraz subtelne, wybiórcze deficyty myślenia.

Orzeczeniem(...) w B. z dnia 17 maja 2017 r., nr(...), powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności.

W dacie zdarzenia powód miał 47 lat. Był osobą zdrową, w pełni sprawną fizycznie, zdolną do pracy. Bezpośrednio przed wypadkiem pracował jako pracownik budowlany, bez umowy. Z materiału dowodowego znajdującego się w aktach sprawy wynikało, że w 2010 r. powód był zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w firmie (...) (...) w B. na stanowisku – pracownik ogólnobudowlany.

Pozwana (...) S.A. V. (...) w W. decyzjami z dnia 2 lipca 2015 r. i 19 października 2015 r. przyjęła odpowiedzialność za część skutków zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., wypłacając powodowi łącznie 9000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie niekwestionowanych przez strony dokumentów. Jako wiarygodne ocenił zeznania powoda oraz świadków L. M., B. K., J. R., M. S., W. S. (1), D. W., B. B., J. P., A. S. (1) oraz P. G., uznając je za logiczne, spójne oraz znajdujące potwierdzenie w materiale dowodowym sprawy. Odmienne ocenił natomiast zeznania C. Ł..

Sporządzone w sprawie opinie biegłych sądowych z zakresu: rehabilitacji, ortopedii i traumatologii, neurologii, chirurgii szczękowej, chirurgii ogólnej i chirurgii klatki piersiowej, psychologii oraz pulmonologii Sąd Okręgowy uznał za prawidłowe i rzetelne. Podkreślił, że biegli prawidłowo ustalili stan zdrowia powoda i stopień jego uszczerbku na zdrowiu w oparciu o złożoną dokumentację medyczną i osobiste badanie powoda, a swoje stanowiska logicznie uzasadnili. Mając nadto na uwadze, że biegli rzetelnie odnieśli się do stawianych zarzutów, Sąd Okręgowy przyjął ustalenia biegłych w całości.

Uwzględniając powyższe, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej części.

W pierwszej kolejności Sąd odwołał się do treści art. 415 k.c. oraz art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. i wskazał, że wina sprawy wypadku drogowego z dnia 8 grudnia 2014 r. – C. Ł. nie budzi wątpliwości, z uwagi na prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Białymstoku z dnia 24 sierpnia 2018 r. w którym Sąd ten przyjął, że C. Ł. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym i wobec tego wymierzył mu karę 2 lat pozbawienia wolności. W sprawie niespornym było także, że samochód, którym kierował C. Ł. był objęty umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem tego pojazdu, zawartą z pozwanym i obejmującą czas tego zdarzenia.

Sąd Okręgowy podkreślił, że szkoda będąca przedmiotem niniejszego sporu ma charakter niepodzielny, z którego nie można wyodrębnić poszczególnych obrażeń, doznanych przez powoda. Wobec więc braku jednoznacznego wskazania podmiotu wyłącznie odpowiedzialnego za powstałą szkodę oraz zważając na przyjęcie częściowej odpowiedzialności za zdarzenie, w wyniku częściowego uwzględnienia przez pozwaną żądania powoda poprzez wypłacenie mu zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym, Sąd Okręgowy uznał za zasadne dochodzenie roszczenia przeciwko pozwanej (art. 366 § 1 k.c. i art. 441 § 1 k.c.).

Dalej Sąd Okręgowy oceniał kwestię przyczynienia się powoda do powstania szkody (art. 362 k.c.) i wskazał, że w okolicznościach niniejszej sprawy istnienie związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem powoda a powstaniem szkody nie budzi wątpliwości. Z poczynionych ustaleń wynikało bowiem, że powód wraz z kierowcą spożywał alkohol w znacznych ilościach, a następnie wsiadł do prowadzonego przez nietrzeźwego kierowcę samochodu, będąc podobnie jak on pod wpływem alkoholu. Dlatego też, Sąd Okręgowy uznał, że powód swym zachowaniem przyczynił się do powstania szkody w 20%.

Rozważając kolejno roszczenie powoda na gruncie art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy oszacował należne mu zadośćuczynienie na kwotę 250.000 zł. W tym kontekście uwzględnił przede wszystkim wnioski płynące ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych z zakresu rehabilitacji, ortopedii i traumatologii, neurologii, chirurgii szczękowej, chirurgii ogólnej i chirurgii klatki piersiowej, psychologii oraz pulmonologii, z których wynikał rozmiar doznanych przez powoda wskutek wypadku obrażeń, a które to obrażenia spowodowały trwałe uszczerbek na jego zdrowiu (złamanie licznych żeber obustronnie – 5%, złamanie trzonu kręgu C3 – 5%, złamanie wyrostków kolczystych kręgów C3-C6 – 4%, złamanie trzonów kręgów (...), (...) i (...) – 5%, uraz kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem rdzenia kręgowego oraz niedowładem czterokończynowym – 90%, amputacja urazowa V palca ręki prawej na poziomie paliczka bliższego – 7%, przebyte złamanie kości łódeczkowatej ręki prawej – 5%, obrażenia w obrębie twarzoczaszki – 4%). Uwadze Sądu nie uszło nadto, że skutki przedmiotowego wypadku będą przez powoda odczuwane dożywotnio, zaś poprawa jego aktualnego stanu zdrowia jest w zasadzie niemożliwa. Sąd Okręgowy uwzględnił również skalę negatywnych skutków w sferze psychicznej powoda, związanych z całkowitą utratą przez niego sprawności fizycznej.

Przyznana kwotę zadośćuczynienia Sąd Okręgowy pomniejszył jednak o przyjęty stopień przyczynienia się powoda (250 000 - 20% = 200.000 zł) oraz o kwotę wypłaconą już przez pozwanego (9000 zł) i zasądził ostatecznie na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 191 000 zł.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie od niniejszej kwoty rozstrzygnął na podstawie art. 481 § 1 k.c. i art. 817 § 1 k.c., zasądzając je od dnia 3 lipca 2015 r., mając na uwadze, że w dacie 2 lipca 2015 r. pozwana wypłaciła powodowi część należnego zadośćuczynienia.

Za uzasadnione Sąd Okręgowy uznał także roszczenie powoda oparte na art. 444 § 1 k.c. Stwierdził, że powodowi należy się zwrot poniesionych przez niego wydatków na leczenie w kwocie 392,09 zł wykazanych fakturami oraz na rehabilitację stacjonarną za okres od marca 2017 r. do marca 2018 r. na łączną kwotę 5240 zł. W ocenie Sądu, w pełni uzasadnione były również wydatki poniesione na rehabilitację odbytą w(...)w K. w kwocie 115 200 zł. Zauważył bowiem, że wydatki te są następstwem wypadku, a na uzasadnioną potrzebę ich poniesienia wskazywali również opiniujący w sprawie biegli.

Pomniejszając niniejsze kwoty o ustalony w sprawie stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody, Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda łączną kwotę 96 665,67 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji.

O ustawowych odsetkach za opóźnienie od kwoty 92.160 zł (115.200 - 20%) orzekł zgodnie z treścią art. 481 § 1 k.c. w zw. z art 817 § 1 k.c., tj. po upływie 30 dni, licząc od daty doręczenia pozwanej odpisu pozwu. Natomiast o odsetkach od kosztów leczenia i rehabilitacji prowadzonej w domu (392,09 zł - 20% = 313,67 zł i 5.240 zł - 20% = 4.192 zł) rozstrzygnął na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art 817 § 1 k.c., zasądzając je od dnia 6 maja 2019 r., tj. po upływie 7 dni od dnia złożenia rozszerzonego powództwa plus 30 dni.

W ocenie Sądu Okręgowego, na uwzględnienie zasługiwało także żądanie zasądzenia renty skapitalizowanej oraz renty bieżącej – i to zarówno w zakresie renty z tytułu niezdolności do pracy, jak i renty z tytułu zwiększonych potrzeb (art. 444 § 2 k.c.). Wątpliwości Sądu nie budziło bowiem, że wskutek doznanych urazów powód całkowicie utracił zdolność zarobkowania, której nigdy nie odzyska, a nadto zwiększyły się jego potrzeby. W odniesieniu do renty z tytułu niezdolności do pracy Sąd Okręgowy dokonał jej skapitalizowania za okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 marca 2019 r., a jej wysokość – ustalona na łączną kwotę 57 345,96 zł – została wyliczona jako różnica pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem za pracę a wysokością uzyskiwanego przez powoda zasiłku z (...) i stanowiła sumę: 12 061,92 zł za 2015 r. (1.286,16 zł – 281 zł = 1005,16 zł x 12 miesięcy); 12 896,28 zł za 2016 r. (1355,69 zł – 281 zł = 1074,69 zł x 12 miesięcy); 14 141,76 zł za 2017 r. (1459,48 zł – 281 zł = 1.178,48 zł x 12 miesięcy); 14 988 zł za 2018 r. (1530 zł – 281 zł = 1249 zł x 12 miesięcy) i 3258 zł za 2019 r. (1634 zł – 548 zł = 1086 zł x 3 miesiące).

Uwzględniając przy tym stopień przyczynienia się powoda do objętego sporem zdarzenia, Sąd Okręgowy zasądził na jego rzecz kwotę 45 878,77 zł (57 345,96 zł – 20%) tytułem skapitalizowanej renty z powodu niezdolności do pracy z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 maja 2019 r. (tj. po upływie 7 dni od dnia złożenia rozszerzonego powództwa plus 30 dni) do dnia zapłaty.

Jeśli zaś idzie o bieżącą rentę z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda z tego tytułu, od dnia 1 kwietnia 2019 r., kwotę 1307,20 zł, stanowiącą różnicę między wysokością minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2019 r., a ustalonym w sprawie 20% stopniem przyczynienia.

Rozstrzygając natomiast o rencie z tytułu zwiększenia się potrzeb powoda, wynikających z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd Okręgowy miał na względzie, że dokładne wyliczenie każdej, konkretnej potrzeby powoda nie jest w istocie możliwe, dlatego w tym zakresie oparł się na regulacji z art. 322 k.p.c. Uwzględniając przy tym zeznania świadków, samego powoda oraz konkluzje sporządzonych w sprawie opinii biegłych sądowych, Sąd przyjął, że dziennie powód wymaga 6 godzin opieki osób trzecich, a koszt jednej godziny opieki na kwotę 10 zł. Sąd Okręgowy skapitalizował rentę za okres od czerwca 2015 r. do marca 2019 r. i po odjęciu stopnia przyczynienia się powoda do zaistniałego zdarzenia uznał, że W. K. należna jest z tego tytułu kwota 63 888 zł (79 860 zł - 20%), na którą złożyła się renta: za 2015 r. w wysokości 11 640 zł (60 zł x 6 miesięcy + 10 dni czerwca), za 2016 r. w wysokości 20 340 zł (60 zł x 12 miesięcy – 27 dni leczenia stacjonarnego w M.), za 2017 r. w wysokości 21 900 zł (60 zł x 12 miesięcy), za 2018 r. w wysokości 20 580 zł (60 zł x 12 miesięcy – 22 dni leczenia stacjonarnego w M.) oraz za 2019 r. w wysokości 5 400 zł (60 zł x 31 dni + 60 zł x 28 dni + 60 zł x 31 dni).

Ustawowe odsetki za opóźnienie od powyższej kwoty Sąd Okręgowy przyznał od dnia 6 maja 2019 r. (tj. 7 dni od daty złożenia do Sądu pisma rozszerzającego powództwo plus 30 dni) do dnia zapłaty.

Uwzględniając jednocześnie wnioski płynące z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii, w których potwierdzona została konieczność dalszego świadczenia opieki nad powodem przez osoby trzecie, Sąd Okręgowy przyjął wymiar tej pomocy na poziomie 6 godzin dziennie. Przy przyjęciu stawki za godzinę opieki na poziomie 10 zł, powodowi przyznana została kwota 1 800 zł (30 dni x 6 godzin x 10 zł), którą Sąd pomniejszył o przyjęty w sprawie stopień przyczynienia się powoda do zaistniałej szkody. W skład bieżącej renty Sąd Okręgowy zaliczył również koszty rehabilitacji, której celowość ponoszenia potwierdzona została w opiniach biegłych z zakresu

rehabilitacji, ortopedii i traumatologii oraz neurologii. Mając przy tym na względzie podany przez biegłego z zakresu rehabilitacji wymiar rehabilitacji powoda, określony na nie więcej niż 1,5 godz. dziennie przez 6 dni w tygodniu, Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda kwotę 1680 zł (1 godz. x 80 zł x 21 dni).

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że łączna kwota bieżącej renty należącej się powodowi wyniosła 3480 zł (1800 + 1680 zł), która po pomniejszeniu o przyjęty stopień przyczynienia, dała wynik 2784 zł miesięcznie.

O kosztach postępowania orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., przy uwzględnieniu wygranej powoda (61%) i pozwanego (39%) oraz poniesionych w sprawie kosztów, na które złożyła się opłata od pozwu i rozszerzonego powództwa (36 618 zł) oraz wynagrodzenie biegłych za sporządzone w sprawie opinie zasadnicze i uzupełniające (łącznie 11 450,54 zł).

Z tych też względów Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Białymstoku od powoda z zasądzanego roszczenia kwotę 18.746,73 zł, zaś od pozwanego – kwotę 29.321,81 zł tytułem brakujących kosztów sądowych.

Apelację od tego wyroku wywiodły obie strony.

Pozwana zaskarżyła go w zakresie pkt I – VI w całości, zaś w zakresie pkt VIII i IX – co do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania w zakresie zaskarżonego wyroku i zarzuciła Sądowi Okręgowemu:

a) dokonanie istotnych ustaleń faktycznych w sposób sprzeczny ze zgromadzonym materiałem dowodowym, przede wszystkim poprzez wadliwe ustalenie, że obrażenia ciała powoda powstały wskutek zachowania kierującego pojazdem P. (...) nr rej. (...), podczas gdy w sporządzonych w sprawie opiniach biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii i traumatologii jednoznacznie stwierdzili, iż ich zdaniem obrażenia ciała doznane przez powoda na skutek przedmiotowego wypadku spowodowane były uderzeniem samochodu w drzewo oraz że gdyby faktycznie ww. pojazd najechał na powoda, ten doznałby obrażeń ciała o charakterze śmiertelnym, co oznacza, iż pozwana nie ponosi odpowiedzialności za obrażenia ciała powoda,

b) nierozpoznanie sprawy co do istoty poprzez zaniechanie dopuszczenia dowodu z łącznej opinii biegłego ds. medycyny sądowej oraz ds. kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych, celem ustalenia przebiegu wypadku z dnia 8 grudnia 2014 r., czy powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa oraz jakiego rodzaju obrażeń doznał,

c) naruszenie art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana ponosi odpowiedzialność za obrażenia ciała doznane przez powoda w wyniku zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., mimo że obrażenia te powstały w wyniku „pierwszego zdarzenia”, polegającego na uderzeniu pojazdu V. (...) nr rej. (...) 10WC w drzewo, w którym to pojeździe powód podróżował jako pasażer bez zapiętych pasów bezpieczeństwa,

d) naruszenie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty na rzecz powoda zadośćuczynienia za skutki zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., podczas gdy pozwana nie ponosi odpowiedzialności za skutki tego wypadku,

e) naruszenie art. 444 § 1 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania za poniesione koszty leczenia po zdarzeniu z dnia 8 grudnia 2014 r., podczas gdy pozwana nie ponosi odpowiedzialności za skutki tego wypadku,

f) naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty na rzecz powoda renty wyrównawczej i na zwiększone potrzeby po zdarzeniu z dnia 8 grudnia 2014 r., podczas gdy pozwana nie ponosi odpowiedzialności za skutki tego wypadku,

g) z ostrożności procesowej – przedawnienie roszczenia powoda w zakresie żądanej renty skapitalizowanej i renty na przyszłość, zarówno w kontekście renty wyrównawczej i renty na zwiększone potrzeby, zgłoszonych w toku niniejszego postępowania w piśmie procesowym z dnia 28 marca 2019 r.,

h) naruszenie art. 362 k.c. poprzez jego wadliwe zastosowanie i przyjęcie, iż powód przyczynił się jedynie w 20% do zaistniałego zdarzenia, podczas gdy przyczynienie się powoda winno wynosić co najmniej 50% wobec faktu, iż w chwili wypadku nie miał on zapiętych pasów bezpieczeństwa oraz podjął decyzję o podróży pojazdem z kierowcą, z którym wcześniej spożywał alkohol,

i) naruszenie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 96.665,67 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia, w szczególności kosztu prywatnej rehabilitacji w (...) podczas gdy z opinii biegłego ds. rehabilitacji jednoznacznie wynika m.in., że:

- powód mógł być rehabilitowany w ramach NFZ,

- powód po zakończeniu leczenia w Klinice (...) nie wymagał bezwzględnego leczenia w (...) w K., a jego leczenie mogło odbyć się w mającej podpisaną z NFZ umowę placówką W.S..Z. im. J. Ś.,

- koszty pobytu w (...)w K. oraz tzw. kompleksowej rehabilitacji są dużo za wysokie,

- ortopeda traumatolog prowadzący powoda czynił starania, aby przenieść go do Oddziału (...) (...) S..Z. w B., jednakże na skutek tego, że w tym mniej więcej okresie był prawdopodobnie uzgodniony pobyt powoda w (...)w K., lekarz ortopeda z Kliniki (...) w B. nie wystawił skierowania do szpitala na Oddział (...) (...) w B.,

- usprawnianie powoda w wyspecjalizowanej placówce medycznej, leczącej pacjentów po urazach kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego mogłoby przynieść dla niego większe rezultaty niż te, które osiągnął lecząc się w (...) w K.,

j) naruszenie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty na rzecz powoda dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 191.000 zł za skutki zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., podczas gdy przyznane zadośćuczynienie jest rażąco zawyżone w stosunku do skutków zdarzenia, za które ewentualnie odpowiedzialność może ponosić pozwana,

k) naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, z uwzględnieniem kwoty 1.680 zł miesięcznie z tytułu prywatnej rehabilitacji powoda, mimo że powód miał i ma realną możliwość wystąpienia o zakwalifikowanie go do zabiegów rehabilitacyjnych, finansowanych w ramach NFZ,

l) naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość, z uwzględnieniem stałej miesięcznej kwoty utraconego dochodu, mimo że powód nie wykazał, aby faktycznie do czasu wypadku stale, co miesiąc osiągał regularne wynagrodzenie z tytułu świadczenia pracy lub usług pod jakimkolwiek tytułem prawnym, zaś z Decyzji ZUS z dnia 9 czerwca 2015 r. jednoznacznie wynika, iż w okresie od 8 grudnia 2004 r. do 20 kwietnia 2015 r. powód udowodnił jedynie 2 miesiące i 10 dni okresu zatrudnienia,

m) naruszenie art. 354 § 2 k.c. w zw. z art. 362 k.c. poprzez ich niezastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda odszkodowania z tytułu kosztu prywatnej rehabilitacji w (...) oraz skapitalizowanej renty i renty na przyszłość, z uwzględnieniem kwoty 1.680 zł miesięcznie z tytułu prywatnej rehabilitacji powoda, mimo że z opinii biegłego ds. rehabilitacji wynika, że koszt rehabilitacji w klinice (...) był celowym „zabiegiem” zaplanowanym przez reprezentującego powoda pełnomocnika, mającym na celu nadmierne obciążenie ubezpieczyciela w celu osiągnięcia zysku przez podmiot prywatny, co stanowi ewidentny przejaw przyczynienia się powoda do nieuzasadnionego zwiększenia zakresu szkody,

n) naruszenie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 2 k.c. oraz 6 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, skutkujące wadliwym uznaniem, iż powód wykazał zasadność roszczenia z tytułu kosztu opieki osób trzecich, mimo że nie poniósł z tego tytułu jakichkolwiek kosztów,

o) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, wyrażające się w szczególności w uznaniu, iż:

- pozwana ponosi odpowiedzialność za obrażenia ciała doznane przez powoda w wyniku zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., mimo że z opinii biegłych wydanych w sprawie wynika, iż zasadnicze obrażenia ciała powoda (w szczególności w obrębie kręgosłupa i twarzoczaszki) musiały powstać w wyniku „pierwszego zdarzenia”, polegającego na uderzeniu pojazdu V. (...) nr rej. (...) w drzewo, w którym to pojeździe powód podróżował jako pasażer bez zapiętych pasów bezpieczeństwa,

- żądane koszty leczenia, w szczególności koszt prywatnej rehabilitacji w (...) był kosztem celowym i uzasadnionym, podczas gdy z opinii biegłego ds. rehabilitacji jednoznacznie wynika m.in., że koszt ten był celowo wygenerowany przez pełnomocnika powoda, zaś powód mógł i powinien być rehabilitowany w publicznej placówce w ramach NFZ, które to leczenie zapewne dałoby lepszy efekt i skutki,

- miesięczny koszt prywatnej rehabilitacji powoda winien wynosić 1.680 zł, mimo że powód nawet nie podjął minimalnych starań, celem zapewnienia rehabilitacji z NFZ,

p) naruszenie art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez pominięcie wniosku o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłego ds. medycyny sądowej oraz ds. kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych na okoliczność ustalenia przebiegu wypadku drogowego z dnia 8 grudnia 2014 r., który to wniosek był niezbędny, celem ustalenia zasady i zakresu ewentualnej odpowiedzialności pozwanej za obrażenia ciała doznane przez powoda.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i obciążenie powoda całością kosztów należnych pozwanej. Domagała się również zasądzenia od powoda na swą rzecz kosztów postępowania apelacyjnego; ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku w zaskarżonym zakresie i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą. Pozwana wniosła nadto o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłego ds. medycyny sądowej oraz ds. kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych.

Powód zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części oddalającej jego powództwo (pkt VII) oraz w zakresie w jakim Sąd ten zniósł wzajemnie koszty procesu (pkt VIII) i zarzucił mu naruszenie:

- art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że kwota 250.000 zł w pełni rekompensuje powodowi doznaną krzywdę i jest odpowiednią sumą tytułem zadośćuczynienia, podczas gdy suma ta jest rażąco zaniżona w stosunku do rozmiarów jego krzywdy,

- art. 441 k.c. w zw. z art. 366 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie i przyjęcie, iż w sprawie ma zastosowanie odpowiedzialność solidarna ubezpieczyciela lawety, podczas gdy powód doznał obrażeń ciała wskutek dwóch odrębnych zdarzeń, spowodowanych dwoma osobnymi czynami niedozwolonymi, za które każdy ze sprawców został skazany prawomocnym wyrokiem karnym za inne zdarzenie i zostały im przypisane inne skutki w postaci konkretnych obrażeń ciała szczegółowo wymienionych w sentencji tegoż wyroku, co skutkowało niezasadnym obniżeniem przyznanej powodowi kwoty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz roszczeń rentowych o 20% przyczynienia,

- art. 11 k.p.c. poprzez dopuszczanie wniosków dowodowych pozwanej, których teza zmierzała do ustaleń pozostających w sprzeczności z sentencją prawomocnego wyroku karnego skazującego, a także poprzez jego niezastosowanie i niestwierdzenie, że sąd cywilny związany jest ustaleniami zawartymi w sentencji prawomocnego wyroku karnego i w konsekwencji przyjęcie, że obrażeń powoda doznanych w wyniku obu zdarzeń z dnia 8 grudnia 2014 r. nie da się rozdzielić, mimo iż w prawomocnym wyroku karnym obrażenia te zostały rozdzielone pomiędzy poszczególnych sprawców, co ostatecznie doprowadziło do błędnego uznania, iż w sprawie zastosowanie ma odpowiedzialność solidarna,

- art 362 k.p.c. poprzez jego niewłaściwie zastosowanie i przyjęcie, że powód przyczynił się do szkody, podróżując pojazdem z nietrzeźwym kierowcą, podczas gdy powód roszczenia swe skierował przeciwko ubezpieczycielowi pojazdu, który najechał na leżącego już powoda, wobec czego powód, w żaden sposób nie przyczynił się i nie miał wpływu na rozmiar doznanej przez niego szkody, spowodowanej przez kierowcę tego pojazdu, co skutkowało niezasadnym obniżeniem kwoty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz roszczeń rentowych o 20% przyczynienia,

- art. 233 k.p.c. w zw. 362 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego sprawy i uznanie, iż powód przyczynił się do szkody,

- art. 98 k.p.c. i art. 100 k.p.c. poprzez wzajemne zniesienie kosztów zastępstwa procesowego, mimo że powództwo zostało uwzględnione w przeważającej części, co powinno skutkować stosunkowym rozdzieleniem kosztów procesu,

- § 2 pkt 7 w zw. z § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu poprzez jego niezastosowanie i nieuwzględnienie żądania powoda o zasądzenie podwójnej stawki kosztów zastępstwa procesowego.

Na tej podstawie powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie jego powództwa w całości i zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych za obie instancje; ewentualnie powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie pkt VIII poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 13.356 zł.

W odpowiedzi pozwana wniosła o oddalenie apelacji powoda na jego koszt.

Odpowiadając na apelację pozwanej, powód wniósł o jej oddalenie na koszt strony przeciwnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje są zasadne częściowo.

Ustalenia faktyczne, które w niniejszej sprawie poczynił Sąd Okręgowy znajdują dostateczne oparcie w materiale sprawy i nie są kwestionowane przez powoda. Z kolei pozwany, pozwany zarzucając poczynienie istotnych w sprawie ustaleń w sposób sprzeczny ze zgromadzonym materiałem dowodowym koncentruje się na kwestii zakresu obrażeń ciała powoda, które zostały spowodowane przez kierujących pojazdami, które brały udział w zdarzeniu z 8 grudnia 2015 r. i ich odpowiedzialności za skutki wypadku, twierdząc, że wadliwe jest ustalenie, iż obrażenia ciała powoda powstały wskutek zachowania kierującego pojazdem P. (...). Sąd Okręgowy nie poczynił w tym zakresie szczegółowych ustaleń wychodząc z założenia, że odpowiedzialność obu kierujących pojazdami biorącymi udział w wypadku jest solidarna.

Niewątpliwie zatem, istotną kwestią w niniejszej sprawie jest zakres odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia z dnia 8 grudnia 2014 r., które miało charakter złożony, bowiem poza sporem jest, że w tym dniu powód brał udział w istocie w dwóch wypadkach drogowych, których sprawcami były różne osoby, ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej w różnych zakładach ubezpieczeń. W niniejszej sprawie pozwany jest tylko ubezpieczyciel odpowiedzialności cywilnej kierowcy, który był sprawcą drugiego zdarzenia. Z kwestią zakresu odpowiedzialności wiążą się – w różny sposób wyrażone – zarzuty obu apelacji, w tym zarzuty apelacji pozwanego negujące jego odpowiedzialność za skutki wypadku, zarzut apelacji powoda dotyczący przyjęcia przez Sąd pierwszej instancji solidarnej odpowiedzialności sprawców obu wypadków za szkodę, którą poniósł powód oraz zarzuty dotyczące kwestii ewentualnego przyczynienia się powoda do szkody.

W toku postępowania pierwszoinstancyjnego w piśmie z 4 maja 2016 r. (k. 207 i nast.), a następnie w kolejnych wystąpieniach strona powodowa wywodziła wprawdzie, że występuje „solidarne zobowiązanie dłużników (zakładów ubezpieczeń) do naprawienia powstałej w wyniku zdarzenia z dnia 08 grudnia 2014 r. szkody”, którą to koncepcję

ostatecznie przyjął Sąd Okręgowy wywodząc, że szkoda, która powstała w wyniku zdarzenia z 8 grudnia 2014 r. ma charakter niepodzielny, z którego nie można wyodrębnić poszczególnych obrażeń doznanych przez powoda. Sąd ten stanął na stanowisku, że nie jest dopuszczalne dowodzenie wobec poszkodowanego, że „jedna z osób przyczyniła się do szkody w mniejszym stopniu”. Ze stanowiskiem tym nie można się zgodzić, o czym będzie mowa niżej. Nie oznacza to jednak, że zasługują na uwzględnienie zarzuty apelacji pozwanego zmierzające do zanegowania jego odpowiedzialności.

W przedmiotowej sprawie, jak już wyżej wskazano, mamy do czynienia z dwoma odrębnymi zdarzeniami, choć pozostającymi w bliskim związku czasowym i miejscowym, bo mającymi miejsce w tym samym miejscu, dniu i w zbliżonym czasie, w odstępnie kilkunastu minut. Powyższe znalazło odzwierciedlenie w treści prawomocnego wyroku skazującego sprawców obu wypadków w sprawie XV K 420/16 Sądu Rejonowego w Białymstoku (k. 701), zmienionego wyrokiem Sądu Okręgowego w Białymstoku z 24 sierpnia 2018 r. w sprawie VIII Ka 369/18 (k. 699) tylko w zakresie kwalifikacji winy C. Ł., przez przyjęcie, że w przypisanym mu czynie nieумыślnie naruszył on zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym i przez obniżenie wymierzonej mu kary. W trakcie pierwszego zdarzenia, powód podróżował z kierującym samochodem marki V. (...) J. S., który podczas rozpoczętego manewru wyprzedzania умыślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w wyniku czego samochód przez niego kierowany zjechał na przeciwny pas ruchu, a następnie na pobocze i uderzył w drzewo, czym J. S. nieумыślnie spowodował wypadek, w którym powód doznał uszkodzenia ciała w postaci, jak przyjął sąd karny, urazu twarzoczaszki tj. złamania wyrostka zębodołowego szczęki po stronie lewej z uszkodzeniem zębów, rozerwaniem dolnej ściany zatoki szczękowej, krwotokiem manifestującym się na zewnątrz ust, co spowodowało naruszenie narządów ciała powoda na czas przekraczający 7 dni. J. S., co ustalił prawidłowo Sąd pierwszej instancji, i co znajduje potwierdzenie w wyroku karnym oraz materiale tej sprawy, a na tym etapie jest w zasadzie bezsporne, prowadził pojazd, będąc w stanie nietrzeźwości (1,92%), alkohol spożywał razem z powodem, bezpośrednio przez jazdę samochodem. Nadto, prawidłowo Sąd Okręgowy ustalił, bo znajduje to potwierdzenie w zgromadzonych dowodach, że powód podróżował na tylnym siedzeniu nie mając zapiętych pasów bezpieczeństwa. J. S. kierował pojazdem pomimo orzeczonego wcześniej prawomocnie zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych i wcześniejszego prawomocnego skazania za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości.

W świetle zgromadzonego materiału, w tym prawomocnego wyroku karnego pozostaje poza wszelkimi wątpliwościami, że po kilkunastu minutach, gdy powód po pierwszym wypadku został ułożony na poboczu drogi i oczekiwał na pomoc medyczną, doszło do kolejnego wypadku drogowego z udziałem innego samochodu (lawety) kierowanej przez C. Ł., który nieумыślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując samochodem marki P. (...) (tzw. lawetą), podczas zbliżania się do miejsca zdarzenia drogowego, gdzie stał skośnie na środku jezdni pojazd uprzywilejowany - ambulans z włączonymi sygnałami świetlnymi, nie zachował szczególnej ostrożności i nie dostosował prędkości do panujących warunków drogowych, i na skutek hamowania doprowadził do utraty stateczności kierunkowej prowadzonego pojazdu, wskutek czego m.in. przejechał po leżącym przed ambulansem na drodze W. K., który na skutek przetoczenia się kół samochodu po jego ciele doznał zwichnięcia ze złamaniem osi kręgosłupa na poziomie (...) z przemieszczeniem ku przodowi na ok. 14 mm. górnej części kręgosłupa ze zwichnięciem w stawach międzykręgowych, złamania łuków C2, złamania trzonu C3 ze szczeliną przechodzącą na łuk C3 po stronie lewej, złamania wyrostków kolczystych C3-C6, złamania wyrostków stawowych C6 i C7, złamania trzonów (...) i (...), złamania wyrostka stawowego górnego oraz łuku (...) po stronie prawej, złamania przechodzącego przez przednio-górną część trzonu (...) po stronie prawej, krwiaka w tylnym śródpiersiu o wymiarach 75×30×80 mm, złamaniem żeber 8-9 po stronie lewej oraz stłuczenia płuc, stanowiące bezpośrednio w okresie wypadkowym chorobę realnie zagrażającą życiu, o jakiej mowa w art. 156 § 1 pkt 2 k.k., zaś uraz kręgosłupa (...) z uszkodzeniem rdzenia kręgowego doprowadził do czterokończynowego niedowładu powodującego znaczny stopień niepełnosprawności powoda, stanowiące inne ciężkie kalectwo, o jakim mowa w art. 156 § 1 pkt 2 k.k.

Każdy zatem, z kierujących został skazany za swój czyn prawomocnym wyrokiem karnym: J. S. za czyny z art. 177 § 1 k.k. w zw. z art. 178 § 1 k.k. i za czyn z art. 178a § 4 k.k., zaś C. Ł. za czyn z art. 177 § 2 k.k. w zb. z art. 177 § 1 k.k.

Uwzględniając powyższe ustalenia prawomocnych wyroków karnych skazujących obu sprawców, a także materiał procesowy w postaci zeznań świadków zdarzenia, należało więc przyjąć, że wskutek

wypadku spowodowanego przez J. S. powód doznał obrażeń ciała „w obrębie głowy”, zaś wskutek wypadku spowodowanego przez C. Ł. powód doznał obrażeń „poniżej głowy” tj. w obrębie kręgosłupa i tułowia oraz kończyn.

Należy mieć na uwadze, że zgodnie z art. 11 k.p.c. ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 marca 2019 r., II CSK 82/2018, Lex nr 2652506, w postępowaniu cywilnym strona nie może bronić się zarzutem, że nie popełniła przestępstwa, za które wcześniej została skazana prawomocnym wyrokiem wydanym w postępowaniu karnym ani też, że przestępstwem tym nie wyrządziła szkody, objętej znamieniem czynu zabronionego. W konsekwencji, odnosi się to również do ubezpieczyciela, który odpowiada za skutki wypadku spowodowanego przez kierującego pojazdem.

Zakres związania orzeczeniem sądu karnego został ograniczony do rozstrzygnięcia „co do popełnienia przestępstwa”, jest on zatem dość wąski. Oznacza, że sąd cywilny związany jest faktem skazania określonej osoby za przypisane jej w wyroku karnym przestępstwo, a zatem przypisanie określonej osobie wypełnienia znamion czynu zabronionego opisanego w tym wyroku, za popełnienie którego została prawomocnie skazana. Jednocześnie związanie sądu w postępowaniu cywilnym obejmuje elementy uzasadnienia skazującego wyroku karnego odnoszące się do ustalenia miejsca i sytuacji, w jakiej przestępstwo zostało popełnione. Istota związania sądu cywilnego skazującym wyrokiem karnym wyraża się w tym, że w skład podstawy faktycznej rozstrzygnięcia sądu cywilnego wchodzi czyn opisany w sentencji karnego wyroku skazującego. Sąd cywilny jest pozbawiony możliwości czynienia ustaleń odmiennych, niż dokonane w postępowaniu karnym. Wyłączona jest tym samym możliwość dowodzenia w postępowaniu cywilnym, że prawomocny skazujący wyrok karny z jakichkolwiek przyczyn jest wadliwy. Związanie dotyczy, ustalonych w sentencji wyroku, znamion przestępstwa, a także okoliczności jego popełnienia, dotyczących czasu, miejsca, poczytalności sprawcy itp.

W judykaturze ugruntowanym jest pogląd, iż związanie sądu cywilnego ustaleniami prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa, i to w odniesieniu do wyrządzonej przestępstwem szkody, uzależnione jest od tego, czy wysokość szkody stanowi element stanu faktycznego objętego tym przestępstwem, a zatem czy stanowi jeden z elementów przedmiotowych istoty przestępstwa, ustalonych przez sąd w sentencji wyroku. W przypadku przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w ruchu lądowym zakres obrażeń ciała ofiar wypadków (mający wpływ na ustalenie zakresu wyrządzonej szkody) ma znaczenie dla kwalifikacji określonego zachowania, jako konkretnego czynu karalnego. Przestępstwo za które został skazany C. Ł., za którego odpowiada w tym procesie pozwany, stanowi typ kwalifikowany przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w ruchu lądowym, ma charakter skutkowy i czyni koniecznym ustalenie następstwa w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu innej osoby, określonego w art. 157 § 1 k.k., a te znamiona dodatkowo uzasadniają surowszą karalność. Zgodnie z art. 177 § 1 k.k., czyn zabroniony polega na naruszeniu, chociażby nieumyślnie, zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, czym powoduje nieumyślnie wypadek, w którym inna osoba odniosła obrażenia ciała określone w art. 157 § 1, natomiast zgodnie z § 2 odrębny typ kwalifikowany stanowi czyn, w którym skutkiem wypadku jest śmierć lub ciężki uszczerbek na zdrowiu osoby trzeciej. Definicję ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zawiera przepis art. 156 § 1 k.k., który normuje jego dwie postaci:

- 1) pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia,
- 2) innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej albo znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała.

W wyroku skazującym C. Ł. za czyn z art. 177 § 2 k.k. w zb. z art. 177 § 1 k.k. i opisie przypisanego mu czynu znalazły się wyszczególnione konkretne obrażenia ciała spowodowane wypadkiem, za który C. Ł. odpowiadał, które zadecydowały o tym, że przypisano mu (i skazano za) skutek w postaci wywołania u W. K. choroby realnie zagrażającej życiu i innego ciężkiego kalectwa, o jakim mowa w art. 156 § 1 pkt 2 k.k.

Na gruncie tej sprawy oznacza to, że sąd cywilny był związany wyrokiem skazującym także w zakresie spowodowanych wypadkiem, za który odpowiadał C. Ł., obrażeń ciała u powoda W. K., ustalonych przez sąd karny, gdyż znalazły one swoje odzwierciedlenie w wyroku skazującym, jako element przedmiotowy istoty przestępstwa i stanowiły niezbędny element stanu faktycznego przestępstwa. Określenie w wyroku karnym doznanego przez powoda zakresu uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku spowodowanego przez C. Ł. nie było zatem dowolne, a sąd cywilny nie może wbrew temu wyrokowi ustalić, że pozwany zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkodę wywołaną przez opisane w wyroku karnym obrażenia i ciężki uszczerbek na zdrowiu powoda, jako następstwa wypadku spowodowanego przez w/w kierowcę P..

Z uwagi na to niezasadne były te wszystkie zarzuty apelacji pozwanego, które zmierzały do zakwestionowania jego odpowiedzialności i przerzucenia jej na sprawcę pierwszego wypadku i jego ubezpieczyciela, opierające się na twierdzeniu, że powód nie mógł być przejechany przez samochód marki P. (...), a uszkodzenie u niego rdzenia kręgowego musiało być wynikiem uderzenia pojazdu prowadzonego przez J. S. w drzewo. Nie było możliwe uwzględnienie sugestii biegłych C. K. i H. B. opiniujących w tej sprawie (k. 317 i nast.), których zdaniem, obrażenia ciała doznane przez powoda, w szczególności najcięższe, związane z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, spowodowane były prawdopodobnie uderzeniem pojazdu prowadzonego przez J. S. w drzewo. Trzeba przy tym zauważyć, że biegli wyrażając ten pogląd jednocześnie zastrzegali, że opinię w tym zakresie powinni wydać biegli z zakresu rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej, a treści opinii wydanej przez biegłych tej specjalności nie znali, bowiem w dacie opiniowania nie była ona dołączona do materiału procesowego tej sprawy. Nie było również potrzeby przeprowadzania wnioskowanego przez pozwanego dowodu z łącznej opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej oraz ds. kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych celem ustalenia przebiegu wypadku, w tym i tego, czy powód mógł zostać najechany przez P. (...) i jakich obrażeń w takim przypadku mógł doznać, bo sąd cywilny z opisanych wyżej względów nie mógłby w tym zakresie poczynić ustaleń sprzecznych z treścią prawomocnego wyroku skazującego C. Ł.. Taka opinia sporządzona została na użytek sprawy karnej i w oparciu o nią swoje ustalenia czynił sąd karny, a jednocześnie jej kopia została dołączona do akt niniejszej sprawy.

W myśl zdania drugiego przepisu art. 11 osoba, która nie była oskarżona, może powoływać się w postępowaniu cywilnym na wszelkie okoliczności wyłączające lub ograniczające jej odpowiedzialność cywilną, przy czym pojęcie "wszelkie okoliczności" obejmuje tylko takie, które wykraczają poza zakres ustaleń wiążących sąd w postępowaniu cywilnym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 21 lutego 2013, I CSK 373/12, Biul.SN 2013/6/8, M.Prawn. 2013/20/1102). Wskazano w cytowanym orzeczeniu, że art. 11 zd. 2 k.p.c. wyraża jedynie to, że zasada związania ustaleniami wyroku karnego nie przesądza jeszcze odpowiedzialności cywilnej osoby, która nie była oskarżana i skazana. Jednocześnie wyjaśniono, że istota związania sądu cywilnego prawomocnym wyrokiem karnym skazującym wyraża się w tym, że w skład podstawy faktycznej rozstrzygnięcia sądu cywilnego wchodzi czyn opisany w sentencji wyroku karnego, a sąd ten jest pozbawiony możliwości dokonywania ustaleń w tym zakresie, w szczególności ustaleń odmiennych niż przeniesione na podstawie tego wyroku z procesu karnego.

Sąd Okręgowy zaniechując ustaleń, co do zakresu odpowiedzialności pozwanego, bezzasadnie przyjął, że szkoda powstała w wyniku zdarzenia z 8.12.2014 r. ma „charakter niepodzielny, z którego nie można wyodrębnić poszczególnych obrażeń doznanych przez powoda” oraz, że wobec braku jednoznacznego wskazania podmiotu wyłącznie odpowiedzialnego za powstałą szkodę oraz przyjęcie częściowej odpowiedzialności za zdarzenie zasadne jest dochodzenie roszczenia za skutki obu zdarzeń przeciwko pozwanemu. Z dalszego wywodu wynika, że przyjął solidarną odpowiedzialność sprawców obu wypadków oraz, że nie jest dopuszczalne dowodzenie wobec poszkodowanego, że jedna z osób przyczyniła się do szkody w mniejszym stopniu.

Stanowisko to jest nieprawidłowe i narusza przepis art. 369 k.c., który wskazuje, że źródłem solidarności zobowiązania może być tylko ustawa lub czynność prawna. Słusznie zarzuca w apelacji powód, że wzmiankowany przez Sąd pierwszej instancji przepis art. 441 § 1 k.c. nie stanowił w tym przypadku źródła solidarnej odpowiedzialności sprawców obu wypadków, które miały miejsce w dniu 8 grudnia 2014 r. Przepis ten dotyczy sytuacji, gdy źródłem odpowiedzialności każdego z dłużników jest czyn niedozwolony, przy czym konieczne jest, aby wszyscy dłużnicy odpowiadali za tę samą szkodę (tzw. jedność szkody). Sytuacja taka zachodzi wówczas, gdy w sferze dóbr prawnie chronionych poszkodowanego nie można oznaczyć (wydzielić) uszczerbków wywołanych zachowaniami poszczególnych podmiotów, za nie odpowiadającymi, co w przedmiotowej sprawie nie ma miejsca. Ocenie jedności szkody stało na przeszkodzie ustalenie, że w sferze dóbr prawnie chronionych powoda można wydzielić, choć z pewną trudnością, uszczerbki wywołane zachowaniami każdego ze sprawców kolejnych wypadków. Norma tego przepisu odnosi się zaś do sytuacji, gdy np. szkoda ze swojej natury jest niepodzielna, albo gdy udział sprawców w jednym delikcie przesądzi o niemożności podziału wywołanych nim skutków (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2002 r., II CKN 859/00, LEX nr 78881 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 stycznia 2012 r., III CSK 174/11, LEX nr 1168544). Jeżeli natomiast nie ma tożsamości szkody, a więc jeżeli wystąpił nie jeden uszczerbek, lecz wiele uszczerbków spowodowanych przez różne osoby, ponoszą one samodzielną odpowiedzialność, a stosowanie przepisu art. 441 k.c. jest wykluczone.

Dodać można, że źródłem solidarnej odpowiedzialności sprawców obu wypadków nie mógł być również przepis art. 380 § 1 k.c., który stanowi, że dłużnicy zobowiązani do świadczenia niepodzielnego są odpowiedzialni za spełnienie świadczenia, jak dłużnicy solidarni. Świadczenie obu dłużników jest świadczeniem pieniężnym, które zawsze jest podzielne, co wyłącza zastosowanie reguł dotyczących świadczenia niepodzielnego.

Wolą powoda w niniejszej sprawie było dochodzenie roszczeń odszkodowawczych od jednego podmiotu tj. ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkód komunikacyjnych posiadacza pojazdu biorącego udział w drugim zdarzeniu. Rozstrzygnięcie o zakresie jego odpowiedzialności względem powoda wymagało zatem dokonania odpowiednich ustaleń faktycznych, znajdujących oparcie w zgromadzonym i dostępnym materiale dowodowym. Sąd w tej sprawie przesłuchał świadków obu zdarzeń, dysponował znajomością prawomocnego wyroku sądu karnego, zapoznał się również z opinią sporządzoną na potrzeby postępowania karnego, przez biegłych sądowych z zakresu badań wypadków drogowych i medycyny sądowej (k. 898 i nast.), której przedmiotem było wskazanie przyczyn i mechanizmu powstania podczas „całości zdarzenia objętego zarzutami w sprawie karnej” obrażeń zaistniałych u W. K., w tym, na którym etapie przedmiotowych zdarzeń i w jaki sposób one powstały, a także ich charakteru. Z tejszej opinii wynikało, że w pierwszym wypadku powód doznał licznych obrażeń twarzy i urazu twarzoczaszki, zaś w drugim doznał obrażeń obejmujących pogranicze szyjno – piersiowe i prawy bark oraz poprzecznie przez klatkę piersiową. Biegli nie wypowiedzieli się wprawdzie stanowczo w zakresie urazu ręki prawej i nadgarstka, ale zdaniem Sądu drugiej instancji, biorąc pod uwagę przebieg i mechanizm obu zdarzeń drogowych bardziej prawdopodobne jest, że były one następstwem drugiego zdarzenia, w którym pojazd kierowany przez C. Ł. „przetoczył się” przez leżące ciało powoda. Nie wynika bowiem ze zgromadzonych dowodów, w tym zeznań świadków obecnych na miejscu wypadku, by po pierwszym zdarzeniu u powoda widoczne były inne obrażenia, niż w obrębie głowy (np. z zeznań A. S. - k. 290 - wynikało, że powód krwawił z jamy ustnej, dał radę splunąć, dał radę ruszyć ręką, nogą).

Podsumowując ten wątek, zasadne było zatem ustalenie, że odpowiedzialność każdego ze sprawców wypadku ma charakter samoistny i nie zachodziła ich solidarna współodpowiedzialność za szkody, których doznał powód na skutek każdego z wypadków, co zależy od takich czynników jak ocena jedności szkody, której doznała osoba poszkodowana oraz ocena adekwatności związku przyczynowego między szkodą a zdarzeniem, za które każdy ze sprawców ponosi odpowiedzialność.

Konsekwencją powyższych rozważań jest również potrzeba zrewidowania stanowiska Sądu Okręgowego co do przyczynienia się powoda do szkody, za którą ponosi odpowiedzialność pozwany zakład ubezpieczeń. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, rację w tym zakresie ma powód, który obecnie oponuje przeciwko uznaniu jego przyczynienia się do szkody w zakresie dotyczącym odpowiedzialności pozwanego zakładu. Przyczyny przyjęcia przyczynienia się

powoda do szkody ustalone przez Sąd Okręgowy takie jak spożywanie przez powoda z kierowcą samochodu V. (...) alkoholu w znacznych ilościach, a następnie zdecydowanie się na jazdę samochodem kierowanym przez nietrzeźwego kierowcę pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą spowodowaną wypadkiem za który odpowiada J. S. (kierowca V. (...)), nie wykazują natomiast takiego związku ze szkodą spowodowaną przez C. Ł., za którą odpowiada pozwany. W okolicznościach sprawy, także ustalenie, że powód podróżował V. (...) bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, na co pozwany powołuje się w apelacji, a co w materiale sprawy znajduje potwierdzenie, również nie uzasadnia przyjęcia przyczynienia się powoda do szkody, za którą odpowiada pozwany, bo i ta okoliczność nie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą spowodowaną drugim wypadkiem.

Powyższe ustalenia i oceny mają wpływ na ocenę prawidłowości zasądzonych kwot tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i renty.

Gdy chodzi o zadośćuczynienie, powód ostatecznie domagał się jego zasądzenia w kwocie 371 000 zł, co wobec tego, że nie kwestionował on wypłaty z tego tytułu przez pozwanego kwoty 9 000 zł oznacza, że krzywdę wynikającą z wypadku szacował na kwotę 380 000 zł. Zaznaczyć tu trzeba, że kwota ta obejmowała całokształt skutków i cierpień wiążących się z obrażeniami i kalectwem odniesionymi wskutek obu wypadków z dnia 8 grudnia 2014 r., skoro powód przez całe postępowanie przed Sądem pierwszej instancji utrzymywał, że odpowiedzialność sprawców obu wypadków (i ubezpieczycieli) jest solidarna. Sąd Okręgowy dokonując w tym zakresie oceny przyjął, że kwota odpowiednią do krzywdy powoda jest kwota 250 000 zł, którą obniżył o 20 % z uwagi na przyczynienie się powoda i skorygował o kwotę wypłaconą dobrowolnie przez pozwanego. Dokonując, w kontekście zarzutów obu apelacji, ponownej analizy w tym zakresie Sąd Apelacyjny uznał, że pomimo, iż nie ma podstaw by obciążać pozwanego zadośćuczynieniem za krzywdę wynikłą z obrażeń doznanych w wypadku spowodowanym przez J. S. (obrażenia i urazy w obrębie głowy), to zważywszy na rodzaj i charakter pozostałych uszkodzeń ciała oraz ich dotkliwe, trwałe skutki przyznana kwota zadośćuczynienia może być oceniana jako rażąco zaniżona. Nie ulega bowiem wątpliwości, że pozwany odpowiada za trwałe, ciężkie kalectwo powoda, które skutkuje tym, że będąc mężczyzną w sile wieku nie tylko całkowicie utracił zdolność do pracy, ale też wymaga stałej pomocy osób trzecich. Nie ma perspektyw poprawy stanu jego zdrowia, ani lepszego przystosowania do samodzielnego życia, a wręcz, aby utrzymać swoją sprawność na dotychczasowym, mocno ograniczonym poziomie, powód musi stale rehabilitować się. Powód przez długie miesiące po wypadku był osobą w ogóle niezdolną do samodzielnej egzystencji i całkowicie zależną od pomocy osób trzecich. W tych okolicznościach, zdaniem Sądu Apelacyjnego, biorąc pod uwagę intensywność i długotrwałość cierpień powoda oraz trwałość skutków doznanych obrażeń ciała właściwym zadośćuczynieniem jest kwota 300 000 zł. Jak wyżej wskazano, brak jest podstaw, by kwotę tę obniżyć z powodu przyczynienia się do szkody, natomiast zasadne było nie tylko odliczenie kwoty już wypłaconej przez pozwanego (9 000 zł), ale i uwzględnienie kwoty zasądzonej tytułem nawiazki od sprawcy wypadku (pkt III wyroku SR XV K 420/16) tj. 10 000 zł. W rezultacie do zasądzenia pozostaje kwota 281 000 zł.

Z kolei, gdy chodzi o odszkodowanie, nie budzi kontrowersji i została dostatecznie wykazana fakturami i rachunkami kwota wydatków na leki (392,09 zł) i na rehabilitację stacjonarną (5420 zł). Przedmiotem kontrowersji jest natomiast kwota 115 200 zł, wynikająca z faktur dołączonych na k. 144 – 149 obejmująca koszty turnusów rehabilitacyjnych w (...) w K. i koszty transportu medycznego. Nie jest kwestionowane, że powód bezpośrednio po wypisaniu z (...), (...)w B. został przetransportowany do w/w (...), gdzie był poddawany rehabilitacji i usprawnianiu w okresach od 22.01.2015 r. do 21.03.2015 r. i od 12.04.2015 r. do 20.06.2015 r. Zostały wystawione na nazwisko powoda faktury obejmujące należność za turnusy (k. 145, 149), turnusy z transportem (k. 144, 147, 148) i transport medyczny (k. 146), przy czym powód zeznał, że dostał propozycję takiego leczenia, nie miał świadomości, jakie są koszty tego leczenia, faktur nie opłacił, nie wie, czy był poszukiwany inny ośrodek na rehabilitację (zeznania powoda – k. 303). Sama konieczność rehabilitacji powoda i to w możliwie najkrótszym czasie od wypisania z Kliniki (...) jest niekwestionowana i znajduje potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu rehabilitacji M. K. (1) (k. 317 i nast.). Jednocześnie biegły ten wskazał, że po zakończeniu leczenia w (...) Szpitalu (...), powód mógł być przekazany do Oddziału (...) (...)w B. zajmującego się szczególnie pacjentami po urazach rdzenia kręgowego zaznaczając, że wybór miejsca leczenia zawsze należy do pacjenta. Zdaniem biegłego, powód nie wymagał bezwzględnie leczenia w (...) (...), mógł być przeniesiony do W. S.-Z. im. J. Ś. w B.. Z tej opinii wynika również, że obligatoryjnie takie leczenie usprawniające

trwa nawet 16 tygodni, a na wniosek lekarza prowadzącego może być za zgodą NFZ przedłużone na dalszy okres. Powyższe znajduje formalnie potwierdzenie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, w szczególności w załączniku nr 4 określone są m.in. okresy świadczenia rehabilitacji przez świadczeniodawców u których NFZ kontraktuje świadczenia (Dz. U. 2018, poz. 465 – t.j.). Choć strona powodowa podkreślała, że powód przy wypisie z (...) nie otrzymał skierowania na rehabilitację (brak adnotacji w karcie informacyjnej), jednak to wyjaśnienie musi być rozważone w kontekście tego, na co zwrócił uwagę biegły, że wybór miejsca leczenia należy do pacjenta. W tym wypadku powód w dacie wypisu udawał się bezpośrednio do placówki prywatnej w K., miał już załatwiony transport, zatem nie było rzeczywistej potrzeby kierowania go na rehabilitację w ramach NFZ i czynienia o tym stosownej adnotacji w karcie informacyjnej. O tym, że powód miałby możliwość odbycia rehabilitacji w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ, gdyby nie jego decyzja o podjęciu leczenia w placówce prywatnej, świadczy dołączona do opinii uzupełniająca kserokopia dokumentacji szpitalnej z której wynika, że planowano przeniesienie powoda do Oddziału Rehabilitacyjnego, w związku z czym w dniu 13.01.2015 r. został on skierowany na konsultację rehabilitacyjną, która się odbyła (k. 468, 469, opinia uzupełniająca k. 472). Biegły w opinii uzupełniającej przedstawił jak wygląda procedura przyjęcia na Oddział (...) (...) wyjaśnił, że okres ewentualnego oczekiwania na przyjęcie do Oddziału nie miałby praktycznie żadnego wpływu na proces leczenia usprawniającego powoda. Wskazał, że jakkolwiek wszelkie podjęte leczenie usprawniające dla powoda po przebytych wypadku komunikacyjnym i przebytym zabiegu operacyjnym było korzystne, to jego zdaniem, proces usprawniania powoda w wyspecjalizowanej placówce medycznej leczącej pacjentów po urazach kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego mogłoby przynieść większe rezultaty niż te, które osiągnął lecząc się w (...)w K..

Zasądzając pełną kwotę kosztów rehabilitacji w prywatnej placówce Sąd Okręgowy powołał się na uchwałę 7 sędziów Sądu Najwyższego z 19 maja 2016 r., IIII CZP 63/15. W uchwale tej wskazano, że chodzi o koszty uzasadnione i celowe. Sąd pierwszej instancji nie rozważył, czy ponoszenie tych konkretnych kosztów, w świetle zebranego w sprawie materiału, w tym opinii biegłego, było uzasadnione i celowe, skoro powód mógł uzyskać – jak wynika z opinii biegłego – potrzebne świadczenia rehabilitacyjne w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ w rozmiarze co najmniej 16 tygodni, z możliwością przedłużenia okresu leczenia. Nie negując argumentacji pozwu, że obrażenia ciała których doznał wymagały natychmiastowej, kompleksowej rehabilitacji twierdzenia powoda, że nie mógł on uzyskać takich świadczeń we właściwym czasie, trzeba uznać za nie znajdujące potwierdzenia w materiale sprawy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie można było w tych okolicznościach uznać, że dochodzone obecnie koszty, w tym koszty transportu powoda do K. były celowe i uzasadnione, a tym samym zasadne były zarzuty podniesione w tym zakresie w apelacji pozwanego, w szczególności naruszenia art. 444 § 1 k.c. Na poszkodowanym wprawdzie nie ciąży obowiązek ograniczenia możliwości leczenia i rehabilitacji do placówek finansowanych przez NFZ, ale z drugiej strony może on domagać się zwrotu poniesionych przez siebie kosztów leczenia obiektywnie usprawiedliwionych i celowych. Z materiału procesowego wynika natomiast, że przetransportowanie powoda do prywatnej placówki rehabilitacyjnej w K. nie było celowe i usprawiedliwione ani brakiem dostępności tego rodzaju świadczeń w B., w szczególności w placówce finansowanej ze środków publicznych, ani brakiem dostatecznie specjalistycznej placówki, o dostatecznie wysokich kompetencjach merytoryczno – technicznych, ani aspektem czasowym (powód był skierowany na konsultację, celem było przekazanie pacjenta do dalszego leczenia w Oddziale(...))po zakończeniu leczenia w Klinice (...), a okres ewentualnego oczekiwania na przyjęcie do Oddziału nie miałby praktycznie żadnego wpływu na proces leczenia usprawniającego powoda). Z tych przyczyn, Sąd drugiej instancji ocenił, że żądanie zasądzenia odszkodowania w kwocie 115 200 zł obejmującej koszty transportu powoda do K. i z powrotem oraz koszty turnusów rehabilitacyjnych nie zasługiwało na uwzględnienie i dokonał stosownej korekty zaskarżonego wyroku w pkt. II.

Przechodząc do zaskarżonych rozstrzygnięć w zakresie dotyczącym renty za okres do 31.03.2019 r. dochodzonej w formie jednorazowego odszkodowania (błędnie nazywanego skapitalizowaną rentą) i bieżącej renty z tytułu całkowitej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej i zwiększonych potrzeb obejmujących koszty opieki nad powodem i koszty rehabilitacji, co do zasady żądania powoda były zasadne. Nie budzi wątpliwości, że skutek wypadku za którego skutki odpowiada pozwany Ubezpieczyciel powód stał się osobą całkowicie niezdolną do pracy, wymagającą

opieki osób trzecich. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji, do końca życia będzie potrzebował stałej i regularnej rehabilitacji w wymiarze po ok. 1,5 godz. dziennie, przez 6 dni w tygodniu.

Wbrew zarzutowi zgłoszonemu przez pozwanego roszczenia w tym zakresie nie uległy przedawnieniu. Żądanie zasądzenia rent zostało zgłoszone w piśmie procesowym z 28.03.2019 r. (k. 679 i nast.), przy czym roszczenia z tytułu renty wynikającej z utraty zdolności do pracy zarobkowej zostały sformułowane po raz pierwszy w piśmie z 12.06.2017 r. (k. 717), a z tytułu zwiększonych potrzeb w piśmie z 20 lipca 2017 r. (k. 719). Pozwany odmówił spełnienia tych świadczeń odpowiednio pismami z 11.07.2017 r. (k. 721) i 31.08.2017 r. (k. 723).

W orzecznictwie ugruntowanym jest pogląd, że przepis art. 442¹ k.c., normujący terminy przedawnienia roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, nie różnicuje tych terminów w zależności od rodzaju roszczenia, co oznacza, że mają one zastosowanie do wszystkich roszczeń wymienionych w art. 446 k.c., a więc także do roszczenia o rentę. W kontekście tego roszczenia uwzględnić jednak należy, iż jego istotą jest okresowy charakter. W związku z tym trzeba rozróżnić roszczenie o samo prawo do renty, od roszczenia o zapłatę poszczególnych jej rat.

To pierwsze ulega przedawnieniu według reguły z art. 442¹ k.c., a zatem przy odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną występkiem, jak w niniejszej sprawie, najdalej z upływem dwudziestu lat od jego popełnienia. Natomiast roszczenie o zapłatę zaległych konkretnych rat rentowych przedawnia się na podstawie art. 118 k.c. w zw. z art. 120 § 1 k.c. z upływem trzech lat. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2015 r., III CSK 167/14 - LEX nr 1652393, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 27.02.2018 r., I A Ca 884/17 - LEX nr 2478508, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 28.09.2017 r., I A Ca 341/17 - Lex 2432022). Oznacza to, przy braku jakichkolwiek wątpliwości, że nie upłynął termin przedawnienia z art. 442¹ k.c., iż powód nie może dochodzić tych roszczeń za okres dłuższy niż trzy lata wstecz od zgłoszenia żądania ubezpieczycielowi i odmowy wypłaty świadczeń tj. od chwili przerwania biegu przedawnienia, co nastąpiło na skutek w/w pism stanowiących zgłoszenie pozwanemu roszczeń. Zgodnie bowiem z przepisem art. 819 § 4 k.c., bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem, a rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym poszkodowany otrzymał oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu bądź odmowie świadczenia. Skoro powód rozszerzył powództwo o świadczenia rentowe pismem z dnia 28 marca 2019 r. (k. 679 i nast.), czyli przed upływem trzech lat od przerwania biegu przedawnienia, to jego roszczenia nie uległy przedawnieniu.

Z zeznań powoda wynikało, że przed wypadkiem pracował zarówno „oficjalnie”, jak i „na czarno” zarabiając kwoty od 2 000 do 4 000 zł miesięcznie. Można się zgodzić z pozwanym, że powód nie wykazał dostatecznie, że w okresie bezpośrednio poprzedzającym wypadek „stałe co miesiąc osiągał regularne wynagrodzenie z tytułu świadczenia pracy lub usług pod jakimkolwiek tytułem prawnym”. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że przepis art. 444 § 2 k.c. nie wymaga wykazania tego rodzaju okoliczności. W świetle tego przepisu faktyczne wykonywanie pracy zarobkowej nie jest konieczną przesłanką zasądzenia renty. Jeżeli poszkodowany przed wypadkiem nie pracował, lub pracował nieregularnie, to w takim przypadku miarodajne do ustalenia renty będą zarobki, jakie poszkodowany osiągnąłby, gdyby zdecydował się podjąć pracę (por. np. wyrok SA w Warszawie z dnia 28.06.2018, sygn. akt VI A Ca 1896/16, Lex nr 2555954). Wystarczającym jest więc wykazanie, że poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej. W tym zakresie nie można mieć wątpliwości, bo przed wypadkiem powód był mężczyzną w sile wieku, zdolnym do pracy zarobkowej, a po wypadku wskutek kalectwa już takiej możliwości nie ma. Słusznie zatem, Sąd Okręgowy przyjął, że powodowi przysługuje z tego tytułu renta, w wysokości równej różnicy pomiędzy hipotetycznymi dochodami, jakie powód mógłby uzyskiwać, gdyby nie doszło do zdarzenia wyrządzającego szkodę, a dochodami które uzyskuje po wypadku. Renta ma bowiem rekompensować szkodę wynikłą z utraty zdolności do zarobkowania, a podstawę do jej ustalenia stanowią nie tylko faktycznie uzyskiwane przed wypadkiem dochody, ale również i sama zdolność zarobkowa poszkodowanego, nawet jeżeli jej nie wykorzystywał w sposób pełny. Z tego natomiast względu, że powód nie wykazał dostatecznie wysokości dochodów jakie uzyskiwał przed wypadkiem, prawidłowym było odniesienie się przy ustalaniu renty do wysokości minimalnej płacy. Nie ma bowiem podstaw do tego, by przyjąć, że gdyby nie wypadek, to powód mógłby uzyskiwać dochody w wysokości przewyższającej płacę

minimalną, podobnie jak i brak podstaw, by przyjąć, że nie byłby on w stanie – będąc mężczyzną w sile wieku, z doświadczeniem przy wykonywaniu prac budowlanych – uzyskać dochodu na poziomie płacy minimalnej.

W piśmiennictwie i judykaturze utrwalony jest pogląd, że możliwe jest dochodzenie zaległej renty w formie jednorazowego odszkodowania (w tej sprawie błędnie nazwanego przez powoda i Sąd pierwszej instancji skapitalizowaną rentą), skoro instytucja jednorazowego odszkodowania spełnia tę samą funkcję co instytucja renty, a w obu przypadkach chodzi o naprawienie poniesionego już uszczerbku finansowego. Wybór jednej z alternatywnych możliwości zależy od samego poszkodowanego. Nie jest to świadczenie tożsame z tzw. skapitalizowaną rentą, o której mowa w art. 447 k.c., z tego względu, że ta ostatnia dotyczy renty z art. 444 § 2 k.c., która ma na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał rozstroju zdrowia, a możliwość jej zasądzenia uzależniona została nie tylko od żądania poszkodowanego, ale także od spełnienia drugiej przesłanki tj. istnienia ważnych powodów uzasadniających dokonanie takiej zamiany. Gdy chodzi natomiast o rentę zaległą wybór, czy będzie ona dochodzona w formie jednorazowego odszkodowania, czy w ratach należy do poszkodowanego i nie wymaga powołania się na ważne powody.

Z informacji nadesłanej w toku postępowania apelacyjnego przez (...) w B. (k. 1021) wynika, że powód od 1 czerwca 2015 r. korzystał ze świadczeń na podstawie ustawy o pomocy społecznej, w szczególności pobierał zasiłek stały, który wynosił:

- od 01.06.2015 r. do 30.09.2015 r. – 189 zł miesięcznie,
- od 01.10.2015 r. do 30.04.2018 r. – 481 zł miesięcznie,
- od 1.10.2018 r. do odwołania – 548 zł miesięcznie.

Powód, w piśmie zawierającym żądanie zasądzenia renty zaległej i bieżącej skapitalizowanej renty co do zasady prawidłowo wyliczył zatem zarówno zaległą rentę jak i rentę bieżącą uwzględniając jako punkt odniesienia płacę minimalną i odliczając pobierany przez powoda zasiłek stały z (...) w przypadku renty należnej za okres do 31.03.2019 r. Zmiana pkt. IV i V zaskarżonego wyroku wynika głównie z nieuwzględnienia przez Sąd drugiej instancji zarzutu przyczynienia się powoda do szkody (co było przyczyną skorygowania żądania powoda przez Sąd Okręgowy o 20 %), oraz z korekty wyliczeń renty należnej w 2018 r. poprzez uwzględnienie, że przez 5 miesięcy 2018 r. powód pobierał zasiłek stały w kwocie 281 zł, przez 4 miesiące w kwocie 481 zł i przez 3 miesiące w kwocie 548 zł. Dało to podstawę do przyjęcia, że renta należna powodowi z tego tytułu za dochodzony okres od 21.06.2015 r. do 31.03.2019 r. wynosi łącznie 55 744,96 zł. W wyliczeniu bieżącej renty, dochodzonej poczynając od 1.04.2019 r. należało uwzględnić, że za okres od tej daty do daty wyrokowania przez Sąd Apelacyjny powód również pobierał zasiłek stały w kwocie po 548 zł miesięcznie. Dopiero zatem, na przyszłość, poczynając od 1 listopada 2020 r. renta z tytułu niezdolności do pracy została zasądzona w kwocie wskazanej przez powoda w piśmie procesowym z 28.03.2019 r., nieuwzględniającej zasiłku.

Przechodząc do renty z tytułu zwiększonych potrzeb należy wskazać, że warunkiem przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb jest tylko to, aby potrzeby poszkodowanego zwiększyły się w następstwie czynu niedozwolonego i zaistniała konieczność stałego, powtarzającego się ponoszenia wydatków na ich zaspokojenie. W orzecznictwie utrwalonym jest pogląd, że roszczenie o rentę w razie zwiększenia się potrzeb przysługuje także wówczas, gdy w rzeczywistości poszkodowany nie wydatkuje przyznanych środków. Poszkodowany nie jest zobowiązany do ścisłego udowodnienia kosztów i wydatków, i może dochodzić renty także, gdy opiekę nad nim sprawują osoby niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty np. członkowie rodziny lub gdy nie korzysta w niezbędnym zakresie z koniecznej rehabilitacji czy leczenia, co często – zwłaszcza przed przyznaniem renty – wynika z braku odpowiednich środków. Powód w okresie objętym żądaniem korzysta z pomocy i opieki świadczonej przez jego matkę, z którą razem zamieszkuje. Z powołanych przyczyn, zarzut apelacji pozwanego sformułowany w pkt. n) nie mógł być uwzględniony.

Należy mieć na względzie, że ocena rozmiaru i wycena poszczególnych zwiększonych wydatków dotyczy szkód nieraz trudnych do ścisłego określenia i oszacowania oraz wskazanie ustawodawcy, że zasądzona renta ma być odpowiednia. Pozwala to na pewien zakres uznaniowości sądu. Przy ustalaniu renty sąd może stosować art. 322 k.p.c.

Jest niewątpliwe, że powstałe wskutek wypadku kalectwo powoda spowodowało na stałe zwiększenie jego potrzeb. Jak wynika z opinii biegłych M. K. (1), C. K. i H. B. (k. 317 i nast.) powód wymaga opieki i pomocy innej osoby podczas transportu do lekarza, przy utrzymywaniu higieny, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków przez około 4 – 6 godz. Powód składając zeznania w charakterze strony na rozprawie w dniu 16 listopada 2016 r. podał, że opiekuje się nim matka poświęcając na czynności opiekuńcze od 4 do 5 godzin dziennie. Ustalenia Sądu Okręgowego w tym zakresie znajdują więc oparcie w materiale sprawy, z tą uwagą, że wobec treści zeznań powoda należało przyjąć, że konieczna opieka nad powodem wymaga poświęcenia 5 godzin dziennie, a nie 6 godzin, jak przyjął Sąd pierwszej instancji. Biegli oszacowali granice czasowe koniecznej opieki na 4 do 6 godz., to zeznanie powoda odnosi się już nie do stanu hipotetycznego, ale faktycznego. Uzupelnienie materiału dowodowego przed Sądem drugiej instancji pozwala również na poczynienie spostrzeżenia, że powód w miarę systematycznie, co roku korzysta z rehabilitacji w warunkach szpitalnych przez okres około 3 tygodni (wydruki nadesłane przez NFZ dotyczące wykazu udzielonych powodowi w ramach środków publicznych świadczeń zdrowotnych – k. 1024 i nast. i k. 775 i nast.). Przy jego kalectwie i potrzebie ciągłej rehabilitacji jest w tych okolicznościach uzasadnione założenie, że z takich świadczeń będzie korzystał również w kolejnych latach, a w konsekwencji w tym okresie odpada konieczność zapewniania mu opieki i pomocy w warunkach domowych. Oznacza to że zarówno w okresie minionym, jak i w przyszłości, opieka jest sprawowana przez ok. 344 dni w roku (365 dni – 21). W ocenie Sądu Apelacyjnego, można zaakceptować, przyjęty przez Sąd pierwszej instancji koszt opieki nad powodem, wysokości 10 zł/godz., bowiem z pewnością nie jest on zawyżony. Wobec powyższego koszt rocznej opieki wynosi 17 200 zł (344 dni × 5 godz. dziennie × 10 zł), a w skali miesiąca powinien być oszacowany na ok. 1430 zł (17 200 : 12 = 1433,33zł). Uwzględniając te wyliczenia i przyjmując brak podstaw do pomniejszenia renty z tytułu przyczynienia się do szkody przez powoda Sąd Apelacyjny skorygował kwoty zasądzone w pkt. III wyroku Sądu Okręgowego ustalając, że za okres od 21.06.2015 r. do 31.03.2019 r. powodowi należy się kwota 64 000 zł (2015 r. – 9 000 zł, 2016 do 2018 r. – 3 × 17 200 = 51 600 zł, 2019 r. do 31.03.2019 r., przy uwzględnieniu pobytu powoda w Szpitalu w M. w okresie od 21.02.2019 r. do 15.03.2019 r. – 3 400 zł).

Jest również niewątpliwe, że powód wymaga stałej, systematycznej rehabilitacji, zatem jego żądanie zasądzenia renty z tego tytułu, poczynając od 1.04.2019 r. jest co do zasady usprawiedliwione. Rację ma pozwany, że w pierwszej kolejności powód powinien korzystać z rehabilitacji w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ, co jednak nie oznacza, że usprawiedliwiony jest zarzut jego apelacji naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisu art. 444 § 2 k.c. poprzez zasądzenie z tego tytułu kwoty 1 680 zł obejmującej koszty rehabilitacji prywatnej. Zgodnie z opinią biegłego M. K. powód wymaga rehabilitacji w warunkach domowych przez 6 dni w tygodniu, w wymiarze do 1,5 godz. dziennie. Nie można podzielić opinii pozwanego, że powód nie ubiega się o zakwalifikowanie do zabiegów rehabilitacyjnych, podlegających finansowaniu przez NFZ, co prowadzi do nadmiernego i nieuzasadnionego obciążenia pozwanego. Jak wynika z analizy wykazów udzielonych powodowi świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych (wydruki nadesłane przez NFZ – k. 1024 i nast. i k. 775 i nast.) powód w minionym okresie, w każdym roku korzystał z takich świadczeń w warunkach stacjonarnych – w szpitalu w M., gdzie pobyt trwa średnio ok. 3 tyg. oraz w ramach usług świadczonych przez (...). w B.. Zakres tych świadczeń jest jednak niewystarczający w odniesieniu do potrzeb powoda określonych przez biegłego. Nie ma też żadnych podstaw ku temu, by przyjąć, że powód mógłby faktycznie uzyskać takie świadczenia w wymiarze zaspokajającym jego potrzeby. Biorąc pod uwagę zakres udzielanych powodowi świadczeń rehabilitacyjnych w ramach NFZ, w tym w warunkach stacjonarnych (oddział szpitalny) Sąd Apelacyjny ocenił zatem, że w ten sposób w ciągu roku powód może uzyskać potrzebne mu zabiegi rehabilitacyjne przez okres około 2 miesięcy (9 tygodni) w roku. W pozostałym zakresie, tj. przez około 43 tygodnie w roku koniecznym będzie korzystanie z rehabilitacji poza placówkami finansowanymi przez NFZ. Oznacza to, że może domagać się kwoty potrzebnej do opłacenia ok. 387 godzin prywatnej rehabilitacji (43 tygodnie × 6 dni × 1,5 g), co wobec niekwestionowanego kosztu 1 godziny rehabilitacji w kwocie 80 zł (wykazanej złożonymi rachunkami) daje kwotę 30 960 zł (387 godz. × 80 zł), a w skali miesiąca 2580 zł (30 960 : 12). Tymczasem powód domaga się kwoty 1680 zł miesięcznie uwzględniając 1 godz. rehabilitacji dziennie przez okres 5 dni w tygodniu. Nie można w tych

okolicznościach uznać, że jego żądanie jest wygórowane, ani, że uwzględniając je (pomniejszone o 20 % z tytułu przyczynienia się do szkody) Sąd Okręgowy naruszył przepis art. 444 § 2 k.c. Sąd Apelacyjny, jak już wyżej wyjaśniono, nie podzielił oceny Sądu Okręgowego w zakresie przyczynienia się powoda do szkody za którą odpowiada pozwany, zatem zaakceptował w całości kwotę żadaną przez powoda. Ostatecznie zatem uznał, że powodowi przysługuje od wskazanej w zaskarżonym wyroku daty, tj. 1 kwietnia 2019 r. renta z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 3110 zł miesięcznie (1430 zł koszty opieki i 1680 zł koszty rehabilitacji) i tylko w tym zakresie skorygował rozstrzygnięcie zawarte w pkt. VI zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego, w pozostałym zakresie pozostawiając je w brzmieniu nadanym przez Sąd pierwszej instancji.

Z uwagi na ostateczny wynik sprawy (powód wygrał w ok. 67 %, a pozwany w ok. 33%) Sąd Apelacyjny dokonał też stosownej zmiany zawartych w zaskarżonym wyroku w pkt. VIII i IX rozstrzygnięć o kosztach procesu poniesionych przez strony i brakujących kosztach sądowych przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielania kosztów. Nie znalazł przy tym dostatecznych podstaw do podzielenia zarzutu powoda, że Sąd Okręgowy naruszył – ustalając wynagrodzenie pełnomocnika powoda – przepisy § 2 pkt 7 w zw. z § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie poprzez nieuwzględnienie żądania powoda zasądzenia podwójnej stawki kosztów zastępstwa procesowego. Zasądzenie opłaty wyższej niż minimalna stawka wynagrodzenia w przypadku zaistnienia przesłanek wyszczególnionych w § 15 ust. 3 pkt 1 – 4 jest możliwością, a nie obowiązkiem. Stawka minimalna wynagrodzenia pełnomocnika wynosiła przed Sądem pierwszej instancji 14 400 zł (pозew wpłynął przed nowelizacją w/w rozporządzenia dokonaną rozporządzeniem z 3.10.2016 r. z dniem 27.10.2016 r. i obniżeniem stawek minimalnych do wartości obecnie obowiązujących) i żadną miarą nie można jej uznać za niską. Jest istotnie wyższa od stawki obowiązującej obecnie (10 800 zł). Prawdą jest, że to postępowanie toczyło się stosunkowo długo, co spowodowane było głównie przeprowadzeniem dowodów z opinii biegłych z zakresu medycyny szeregu specjalizacji. Odbyło się kilka rozpraw na których przesłuchiowano świadków. Nie można przy tym tracić z pola widzenia, że długotrwałość postępowania i obszerność postępowania dowodowego wynikała w sporym zakresie z rozszerzania w toku procesu żądań pozwu i forsowania przez pełnomocnika powoda koncepcji solidarnej odpowiedzialności sprawców obu wypadków w wyniku czego były wnioskowane i przeprowadzane także dowody w istocie zbędne np. z opinii biegłego z zakresu chirurgii szczękowej. W tych okolicznościach, Sąd Apelacyjny ocenił, że brak jest wystarczających podstaw do uwzględnienia wniosku powoda o zasądzenie wynagrodzenia pełnomocnika w wysokości podwójnej stawki minimalnej tj. w kwocie 28 800 zł.

Z tych przyczyn, na mocy art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono, jak w pkt. I, a na mocy art. 385 k.p.c. oddalono obie apelacje w pozostałej części (pkt II).

O kosztach instancji odwoławczej orzeczono na mocy art. 100 k.p.c. rozdziałając je stosunkowo i obciążając nimi w 33 % powoda, a w 67 % pozwanego. W rozliczeniu uwzględniono, że obie strony poniosły koszty pełnomocników – po 8100 zł każda, a pozwany poniósł opłatę od apelacji w kwocie 22 327 zł. W ostatecznym rozrachunku należało zasądzić od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4 613 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu.

Nadto, na podstawie art. 113 ust. 1 i ust. 2 pkt 1), art. 114 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. 2020, poz. 755) w zw. z art. 100 k.p.c. należało obciążyć strony – powoda w 33%, pozwanego w 67 % brakującą opłatą od apelacji powoda (12 871zł).

(...)