

Sygn. akt I ACa 1200/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Hanna Nowicka de Poraj
Sędziowie:	SSA Józef Wąsik SSA Teresa Rak (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Lech

po rozpoznaniu w dniu 4 grudnia 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa W. O.

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

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 24 marca 2015 r. sygn. akt I C 201/12

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że w punkcie 1 kwotę 194.137 zł obniża do kwoty 190.746,32 zł (sto dziewięćdziesiąt tysięcy siedemset czterdzieści sześć złotych 32/100) a w punkcie 2 kwotę 2.015 zł obniża do kwoty 1.873,08 zł (jeden tysiąc osiemset siedemdziesiąt trzy złote 08/100) i tym zakresie powództwo również oddala oraz w punkcie 6 w ten sposób, że kwotę 10.772 zł zastępuje kwotą 10.517 zł (dziesięć tysięcy pięćset siedemnaście złotych);

II. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 1.155 zł (jeden tysiąc sto pięćdziesiąt pięć złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Teresa Rak SSA Hanna Nowicka de Poraj SSA Józef Wąsik

Sygn. akt I ACa 1200/15

UZASADNIENIE

Powód W. O. w pozwie wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. renty miesięcznej w wysokości 5.000 zł począwszy od dnia wniesienia pozwu, z odsetkami ustawowymi w wypadku opóźnienia liczonymi

od 11-tego dnia każdego miesiąca od poszczególnych świadczeń miesięcznych oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 25 października 2010 roku. W toku postępowania powód rozszerzył żądanie pozwu domagając się nadto zasądzenia od strony pozwanej zadośćuczynienia w kwocie 500.000 zł, odszkodowania w kwocie 53.781,29 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty i renty w wysokości 2.968 zł płatnej comiesięcznie od dnia wniesienia pisma z odsetkami ustawowymi w wypadku opóźnienia liczonymi od 11-tego dnia każdego miesiąca od poszczególnych świadczeń miesięcznych.

Na uzasadnienie podał, że w dniu 25 października 2010 jako pasażer samochodu kierowanego przez A. S. (1) uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Sąd Rejonowy w B. skazał A. S. (1) za przestępstwo polegające na umyślnym naruszeniu zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, iż w miejscowości T. w dniu 25.10.2010r. nie posiadając uprawnień do kierowania pojazdami mechanicznymi, kierując samochodem marki F. (...) i poruszając się z nadmierną prędkością na łuku drogi w prawo utracił panowanie nad kierowanym pojazdem i zjechawszy na przeciwny pas ruchu doprowadził do zderzenia z prawidłowo jadącym samochodem marki V.. W następstwie wypadku powód doznał poważnych obrażeń ciała, był hospitalizowany od dnia wypadku do 21 lutego 2011 roku oraz w marcu 2011 roku. Był operowany. Ubezpieczycielem samochodu była strona pozwana. Na wezwanie powoda do zapłaty zadośćuczynienia pozwany przyznał powodowi kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, odmawiając zapłaty zadośćuczynienia w wyższej kwocie. Wynikiem obrażeń jakich doznał powód jest niedowład i ograniczenie czucia do części ciała powyżej obojczyków oraz wiele innych negatywnych objawów zdrowotnych takich jak utrzymywanie się niskiego ciśnienia krwi, częste bóle głowy, zaparcia, często powtarzające się infekcje dróg moczowych, jest narażony na powstawanie odleżyn i zniekształcenie kręgosłupa. Renty w kwocie 5.000 zł powód domagał się z tytułu zwiększonych potrzeb, a to konieczności poddania się prywatnej rehabilitacji i stosowania diety o wyższej niż przeciętna jakości. Rehabilitacja powinna być stała kompleksowa i dożywotnia. Powód wymaga rehabilitacji co najmniej 2 godziny dziennie, opieki pielęgniarskiej 4-6 godzin dziennie, terapeuty zajęciowego w wymiarze 1 godziny dziennie oraz psychologa w zależności od potrzeb indywidualnych. Wymaga też powód leczenia farmakologicznego, chirurgicznego i właściwej pielęgnacji. Miesięczne wydatki konieczne do pokrycia kosztów niezbędnego leczenia i rehabilitacji to kwota ok. 5.000 zł miesięcznie.

Uzasadniając żądanie zadośćuczynienia powód wskazał, że przed wypadkiem był młodym, w pełni sprawnym człowiekiem, aktywnie uprawiającym sport, kontynuującym naukę na studiach, chętnie uczestniczącym w wyjazdach i spotkaniach organizowanych przez przyjaciół. Aktualnie jest osobą niepełnosprawną, wymagającą opieki, rehabilitacji, przykutą do łóżka, poruszającą się na wózku inwalidzkim i na krótkim dystansie z kulami łokciowymi chodem z cechami koszenia lewą nogą, w prawej połowie ciała ma szczątkowe czucie, a mimo to cierpi bóle, ma nadmierne napięcie mięśniowe, występują u niego także zaparcia, brak kontroli wypróżniania. Powód pozbawiony jest nadziei na normalne życie, możliwości założenia rodziny, nie ma perspektyw zawodowych, pozbawiony jest utrzymywania kontaktów z rówieśnikami. Z kolei kwota 53.781,29 zł jakiej domaga się tytułem odszkodowania obejmuje koszty leczenia, opieki, dojazdów do powoda w trakcie jego pobytu w szpitalu, dojazdów na rehabilitację.

Renty w wysokości 2.968 zł miesięcznie powód domaga się tytułem utraty zdolności do pracy zarobkowej. Zdaniem powoda miał on realne szanse na pracę w charakterze operatora wózka widłowego, a średnia zarobków osób wykonujących taką pracę wynosiła na jesieni 2010r. 2.968 zł miesięcznie, dlatego też domaga się renty w takiej wysokości.

Strona pozwana Towarzystwo (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa. Przyznała, że samochód kierowany przez sprawcę był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem OC w pozwanym Towarzystwie. Podała, że w postępowaniu likwidacyjnym powód otrzymał 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Podniosła nadto, że powód w chwili zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, zdecydował się na podróż samochodem, który został skradziony, z osobą nieposiadającą uprawnień do prowadzenia pojazdów mechanicznych o czym powód niewątpliwie wiedział, skoro określał A. S. mianem „swojego kolegi” Zatem powód przyczynił się do powstania i rozmiaru szkody na poziomie 50%. W postępowaniu karnym na rzecz powoda Sąd przyznał nawiązkę w wysokości 50.000 zł. Podniósł też pozwany zarzuty co do wysokości wyliczonej przez powoda renty tak z tytułu zwiększonych potrzeb jak i utraconych zarobków. Co do kwoty zadośćuczynienia pozwany zarzucił,

że żądanie kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia nie prowadzi do kompensacji poniesionej krzywdy, ale do nieuzasadnionego przysporzenia, natomiast przyznane dotychczas zadośćuczynienie, biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności zdarzenia, w pełni kompensuje poniesioną przez powoda krzywdę i spełnia przymiot odpowiedniości. Co do odszkodowania pozwany zarzucił, że powód nie wykazał związku przyczynowego pomiędzy powoływanyymi wydatkami a szkodą, nie udowodnił faktu i konieczności ich poniesienia np. wydatków w związku z zakupem sprzętu rehabilitacyjnego i leków, czy też konieczności sprawowania nad powodem opieki przez najbliższych i dojazdów powoda i jego rodziny do placówek medycznych. Podniosła także strona pozwana, że kwota odszkodowania powinna być pomniejszona stosownie do poziomu w jakim powód przyczynił się do szkody. Co do renty w kwocie 2.968 zł strona pozwana podniosła, iż powód nie przedstawił jakichkolwiek dowodów wskazujących na okoliczność chociażby częściowej utraty zdolności do pracy, nie wykazał nawet prawdopodobieństwa, że mógłby podjąć pracę jako operator wózków widłowych i osiągać wynagrodzenie w kwocie 2.968 zł miesięcznie – w małej miejscowości, bez jakiegokolwiek doświadczenia zawodowego.

Podniosła też strona pozwana, że na mocy postanowienia o zabezpieczeniu powództwa wydanego w niniejszej sprawie wypłacała powodowi kwotę 5.000 zł miesięcznie, ale mimo że suma zabezpieczenia została określona na 60.000 zł kontynuowała wypłaty, wypłacając łącznie w toku procesu powodowi kwotę 115.000 zł (do listopada 2014 r.). Wniosła o uwzględnienie przy orzekaniu nadpłaconej kwoty.

Powód zaprzeczył by przyczynił się do powstania szkody, bowiem Sąd karny ustalił, iż wyłączną przyczyną wypadku było przekroczenie dozwolonej prędkości i wynikała stąd utrata kontroli nad pojazdem. Pozostałe okoliczności takie jak brak uprawnień po stronie kierowcy, czy pochodzenie samochodu i tablic rejestracyjnych dla powstania szkody pozostawały bez znaczenia. Powód nie kwestionował, że w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, jednak jego zdaniem okoliczność ta pozostawała bez wpływu na uraz kręgosłupa u powoda, gdyż pasy nie chronią uszkodzonego odcinka szyjnego kręgosłupa.

Wyrokiem z dnia 24 marca 2015 roku Sąd Okręgowy w Tarnowie zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 194.137 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 14.050 zł od dnia 2 maja 2012r., zasądził rentę w wysokości 2.015 zł miesięcznie poczynając od miesiąca kwietnia 2015r. płatną w terminie do dnia 10-tego każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, ustalił odpowiedzialność strony pozwanej za ewentualną szkodę przyszłą jaka może powstać u powoda jako następstwo wypadku komunikacyjnego z dnia 25.10.2010r. określając stopień przyczynienia powoda na 30%. W pozostałej części Sąd powództwo oddalił, a koszty procesu między stronami wzajemnie zniósł oraz nakazał ściąganie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie od powoda z zasądzonych na jego rzecz w pkt.1 wyroku roszczenia kwotę 20.558 zł tytułem opłaty sądowej i kwotę 6.900 zł tytułem wydatków oraz od strony pozwanej kwotę 10.772 zł tytułem opłaty sądowej i kwotę 4.053,72 zł tytułem wydatków.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny:

W dniu 25 października 2010 roku A. S. (1). w T. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w ten sposób, iż nie posiadając uprawnień do kierowania pojazdami mechanicznymi, kierując samochodem osobowym marki F. (...) z pochodzącymi z innego pojazdu tablicami rejestracyjnymi o nr rej. (...) i posiadającym niesprawny układ jezdny, nie dostosował techniki jazdy do panujących warunków drogowych i poruszając się z nadmierną prędkością na łuku drogi w prawo utracił panowanie nad kierowanym pojazdem i zjechał na przeciwny pas ruchu doprowadził do zderzenia z prawidłowo jadącym samochodem marki V. (...) nr rej. (...) kierowanym przez T. M., w następstwie czego pasażer samochodu marki F. (...) powód W. O. doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia głowy, rany tłuczonej okolicy ciemieniowej, wstrząśnienia mózgu, urazu kręgosłupa szyjnego ze złamaniem kręgów C4 i C5 oraz podwichnięciem C4/C5 powodując ucisk rdzenia kręgowego, które to obrażenia spowodowały w konsekwencji ciężką chorobę długotrwałą, po czym zbiegł z miejsca zdarzenia. Za ten czyn Sąd Rejonowy w B. wyrokiem z dnia 15 września 2011 r. sygn. akt II K 488/11 skazał go na karę dwóch lat i czterech miesięcy pozbawienia wolności, orzekł wobec niego środek karny w postaci zakazu prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych na okres 9 lat oraz zasądził na rzecz W. O. nawiązkę w kwocie 50.000 zł. wyrok jest prawomocny.

Po wypadku powód został przewieziony do SP ZOZ w B. na Szpitalny Oddział Ratunkowy, gdzie go opatrzone, zszyto ranę głowy, cewnikowano oraz poddano badaniom TK kręgosłupa oraz TK głowy. Badania wykazały złamanie kompresyjne trzonu kręgu C5 z kątowym załamaniem osi kręgosłupa i przemieszczeniem odłamu tylnego do światła kanału kręgowego na głębokość ok. 7-8 mm, ze złamaniem obustronnym łuku kręgu C5 i z podwichnięciem w stawach międzykręgowych. Stwierdzono też dalsze obrażenia kręgosłupa. Obrażenia sugerowały ucisk na rdzeń kręgowy oraz wstrząśnienie mózgu. W tym samym dniu przewieziono powoda do Szpitala Wojewódzkiego im. (...). Ł. SP ZOZ w T., gdzie powód przebywał od dnia 25 października 2010r. do dnia 2 listopada 2010r. na Oddziale (...) z rozpoznaniem uraz kręgosłupa szyjnego, złamanie wybuchowe C5, złamanie C4, porażenie kończyn dolnych. Powód został operowany w trybie pilnym. Stan powoda po operacji był stabilny, rozpoczęto rehabilitację w oddziale. W szpitalu w T. codziennie powoda odwiedzali członkowie rodziny i dziewczyna. Od 2 listopada 2010 roku do 21 lutego 2011 roku powód przebywał na Oddziale (...) Ogólnoustrojowej z Pododdziałem (...)SP ZOZ w B. z rozpoznaniem niedowład czterokończynowy głównie kończyn lewych po uszkodzeniu rdzenia szyjnego w wyniku złamania trzonów kręgów C4, C5, stan po leczeniu operacyjnym korpektomii C5, artrodezii międzytrzonowej C4-C6, założeniu płytki szyjnej C4-C6, infekcja dróg moczowych przewlekła. Zastosowano leczenie usprawniające z powodu plegii wiotkiej kończyn dolnych i dużego stopnia niedowładów kończyn górnych, zaburzeń zwieraczy, a także leczenie farmakologiczne. W chwili przyjęcia powód był leżący i wymagał pomocy przy wszystkich czynnościach. Na skutek leczenia i rehabilitacji uzyskano poprawę sprawności ruchowej i stabilizację ogólnego stanu powoda - kończyny górne powoda uległy wzmocnieniu, pojawiły się również uległy wzmocnieniu ruchy w kończynach dolnych i palcach dłoni prawej, w palcach dłoni lewej nadal brak ruchów czynnych, utrzymał się niedowład czterokończynowy, większy w kończynach lewych i częściach odsiebnych, napięcie mięśniowe typu spastycznego w kończynie dolnej lewej. Po zakończeniu rehabilitacji powód wymagał pomocy przy większości czynności samoobsługi, niewielkiej pomocy przy zmianie pozycji ciała, stabilizował tułów w siadzie w pozycji pionowej, z wózka do łóżka (i odwrotnie) przesadzany przy niewielkiej pomocy innych osób, wózkiem sterował samodzielnie, poruszał się po równym terenie przy pomocy kuli łokciowej przy asekuracji czynno-biernej jednej osoby na dystansie ok. 50 metrów, pokonywał schody przy pomocy poręczy i asekuracji czynnej jednej osoby. Początkowo stan psychiczny powoda był bardzo zły, ale z czasem powód zaczął zachowywać względną równowagę emocjonalną, pozytywnie nastawił się do otoczenia i swego stanu, wykazując dużą motywację do leczenia i wiarę w poprawę stanu zdrowia. Starał się być coraz bardziej samodzielny. W szpitalu w B. rodzina odwiedzała powoda codziennie. Po powrocie do domu powód nie mógł samodzielnie chodzić, a wózek nie mieścił się w drzwiach domu. W dalszym ciągu pomoc domowników była mu konieczna.

W dniach 27 – 29 marca 2011 roku powód przebywał w SP ZOZ Szpital (...) w B. na Oddziale Wewnętrzny. Na przełomie maja i czerwca 2011 roku powód uczestniczył w turnusie rehabilitacyjnym organizowanym przez Fundację na Rzecz (...) (...) A. S. (3) w Centrum Rehabilitacyjno-Pielęgnacyjnym(...)w W. (25 km od miejsca zamieszkania). Od 22 lipca do końca sierpnia 2011 roku był leczony na Oddziale Szpitalnym Ośrodka (...) w K.. Objęto powoda leczeniem celem usprawnienia z powodu niedowład czterokończynowego i uzyskano poprawę jego sprawności ruchowej. Zalecono kontynuowanie ćwiczeń w warunkach domowych. W tym samym roku przebywał jeszcze powód w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z. gdzie został przyjęty w celu usprawniania. Zalecono kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń oraz kontynuację rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. W listopadzie i grudniu 2011 roku przebywał na Oddziale (...) Ogólnoustrojowej Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Centrum (...) w S., gdzie stosowano wobec powoda rehabilitację leczniczą. Został wypisany z częściową poprawą stanu zdrowia. W tym i marcu 2012 roku powód ponownie przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z.. Uzyskano nieznaczną poprawę siły mięśniowej kończyn lewych oraz niewielką poprawę sprawności i wydolności chodu. Przy wypisie zalecono dalszą rehabilitację w trybie ambulatoryjnym. Dalsze pobyty powoda w ośrodkach rehabilitacyjnych miały miejsce od 11 kwietnia do 4 maja 2012 roku, następnie od 7 maja do 14 czerwca 2012 r. i od 12 maja do 2 czerwca 2013 roku. Uzyskiwano niewielką poprawę stanu zdrowia. Wszystkie turnusy rehabilitacyjne były refundowane przez NFZ. Jedynie pobyt w ośrodku w W. wiązał się z opłatą 200 zł.

Powód był też leczony w poradniach ortopedycznej i rehabilitacyjnej w Ośrodku (...) w S., a także korzystał z rehabilitacji prywatnej wykonywanej w warunkach domowych w 2011r. (najczęściej 2 godziny dziennie, koszt jednej godziny 50 zł), od pobytu w ośrodku w W. 2-3 razy w tygodniu, we wcześniejszym okresie częściej.

Ustalił Sąd, że powód był też rehabilitowany w (...) Kopalnia (...) w listopadzie 2011 roku, za co zapłacił 420 zł. W 2012 i 2013 roku nabywał też usługi rehabilitacyjne w (...) Sp. z (...) w B.. Za usługi rehabilitacyjne spółka wystawiała faktury na łączną kwotę w 2012r. – 13.133 zł, w 2013r. – 24.685 zł

Przed wypadkiem powód żył aktywnie, uprawiał sport, tańczył w zespole (...), z którym wyjeżdżał na występy, także za granicę, prowadził życie towarzyskie, miał dziewczynę. Obecnie powód nie ma dziewczyny, nie przetrwały w sumie także relacje koleżeńskie, powód ogranicza się głównie do relacji z rodziną. Przed wypadkiem powód rozpoczął studia w Wyższej Szkole (...) w B. w trybie niestacjonarnym (zajęcia odbywały się dwa razy w miesiącu – od piątku do niedzieli), studia były płatne. Szukał też powód pracy. otrzymał ofertę zatrudnienia w firmie (...) zajmującej się montażem wentylacji i klimatyzacji – jednak podjęcie pracy było uzależnione od pojawienia się wakatu na stanowisku monter, na którym miał pracować powód. W międzyczasie podejmował prace dorywcze przy remontach. Ewentualnie od listopada 2010 roku miał podjąć pracę jako monter instalacji sanitarnych z wynagrodzeniem 1111,86 zł netto.

Po wypadku ostatecznie ze studiów zrezygnował. Aktualnie powód studiuje na kierunku psychologia na Akademii (...) w K. w trybie niestacjonarnym, opłata za jeden semestr wynosi 2.500 zł.

Ustalił Sąd nadto, że u powoda w kończynach górnych występują zaniki mięśni znacznego stopnia, podczas ruchu tych kończyn można zaobserwować patologiczne współruchy, ruchy czynne spowolnione i ograniczone, zwłaszcza niemożliwy ruch unoszenia ponad poziom w stawie barkowym, znacznego stopnia niedoczulica w całej kończynie górnej lewej. Występuje niedowład mięśni tułowia z zanikami mięśni międzyżebrowych.

W kończynie dolnej prawej występują m.in. zaniki mięśni, ruchy czynne ograniczone i spowolnione, a w kończynie dolnej lewej występują m. in. zaniki mięśni, napięcie mięśni wzmożone spastycznie, ruchy czynne ograniczone głównie w stawie biodrowym i w stawie skokowym. Zborność kończyn nie do oceny ze względu na niedowład, występuje także całkowita niedoczulica, zaburzenia czucia ułożenia do stawu biodrowego. Chód z pomocą jednej osoby lub kuli, chwiejny. Trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpił z powodu uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn dolnych, umożliwiającym poruszanie się o jednej lasce, z niedowładem znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzających czynność kończyn oraz zaburzenia narządów płciowych (brak wzwodu, pęcherz neurogeny). Aktualnie powód jest osobą niepełnosprawną z poważną dysfunkcją kończyn górnych i upośledzeniem funkcji chodu.

W sferze psychicznej powód ma zaburzenia nastroju, wysoki poziom lęku, doświadcza silnego wewnętrznego poczucia niepokoju, nerwowości, trudności w odprężaniu się, nie ma energii do działania, odczuwa zwiększoną drażliwość, ma poczucie zmęczenia bez przyczyny. Przejawia objawy zespołu adaptacyjnego na skutek utraty sprawności fizycznej, poziom stresu, niepokoju wewnętrznego i nieprzyjemnych odczuć z tym związanych jest u powoda wysoki. Powód jest osobą o małych możliwościach radzenia sobie z trudnościami, o obniżonej samoocenie, ma trudności w nawiązywaniu satysfakcjonujących relacji społecznych i uzyskiwaniu wsparcia ze strony innych osób, ma także problemy z utrzymywaniem dążenia do celu, te cechy są bardziej trwałe i nie związane z wypadkiem, jednak utrudniają adaptację do zmienionych warunków życia i niepełnosprawności. Powód studiuje i zdaje egzaminy (z większości egzaminów powód otrzymuje ocenę dostateczną), może więc podejmować naukę, choć może mieć problemy z nauką bardziej skomplikowanych zagadnień – jednak nie jest to skutkiem wypadku, a obniżonego poziomu intelektualnego.

Uszczerbek na zdrowiu jakiego doznał powód jest trwały i wynosi 175%. Kontynuowanie intensywnej rehabilitacji może jedynie poprawić w trudnym do przewidzenia zakresie stan funkcjonalny powoda. Powód wymaga i będzie wymagał w przyszłości rehabilitacji ruchowej, przy czym może korzystać z rehabilitacji w ramach powszechnego ubezpieczenia NFZ, bowiem w dużej mierze obecnie za wystarczające należy uznać wykonywanie ćwiczeń w domu po uprzednim instruktazie przez specjalistę rehabilitacji adekwatnym do bieżących potrzeb. Obecnie powód nie wymaga

rehabilitacji w specjalnych warunkach, ale regularnie wykonywanych przez niego ćwiczeń w miejscu zamieszkania, okresowo korygowanych przez specjalistę rehabilitacji. Pobyt w ośrodkach rehabilitacyjnych jest wskazany co najmniej raz w roku. Powód nie wymaga opieki pielęgniarstwa, ale wymaga i będzie zawsze wymagał pomocy osób trzecich w wielu codziennych czynnościach jak przygotowywanie posiłków, czynności sanitarno-higieniczne, pranie, sprzątanie, robienie zakupów itd., w wymiarze od 6-8 godzin na dobę.

W początkowym okresie po wypadku powód cierpiał z powodu ostrego bólu, musiał stale zażywać leki przeciwbólowe, natomiast po ok. pół roku po wypadku leki przeciwbólowe zażywał sporadycznie. Zakupy leków, pieluch majtek, łóżka z pilotem i masażem były uzasadnione. Uzasadnione były też wydatki na środki do pielęgnacji skóry i rehabilitację. Obecnie powód nie wymaga stosowania leków poza okresowym stosowaniem chemioterapeutyków przeciwwirusowych z powodu nawracających zakażeń dróg moczowych, które są następstwem uszkodzenia rdzenia kręgowego w wypadku.

Dieta jaka jest wskazana dla powoda (bogata w błonnik) nie powoduje wzrostu kosztów utrzymania ponoszonych na wyżywienie.

Wskazane jest by powód podjął psychoterapię wspierającą w celu usprawnienia radzenia sobie z niepełnosprawnością.

Obecnie powód jest w zasadzie niezdolny do pracy.

Kiedy doszło do wypadku powód jechał na przednim siedzeniu, nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Gdyby miał zapięte pasy obrażenia doznane w wypadku byłyby mniejsze, być może nie doznałby urazu kręgosłupa, który determinuje cały jego trwały uszczerbek na zdrowiu. Gdyby powód był zapięty w pasy bezpieczeństwa oraz nie spał na przednim siedzeniu w trakcie jazdy samochodem uniknąłby skutku w postaci złamania kręgosłupa szyjnego. Brak zapiętego pasa bezpieczeństwa w sytuacji wybuchu poduszki powietrznej także podczas czuwania powoda mógł zakończyć się ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym, a nawet jego śmiercią.

Ustalił Sąd dalej, że decyzją ZUS z dnia 11 maja 2011 roku powodowi jako całkowicie niezdolnemu do pracy przyznano rentę socjalną na okres od dnia 1.03.2011r. do 30.04.2013r. w kwocie 611,67 zł brutto 540,62 zł netto. Aktualnie powód nadal otrzymuje rentę socjalną w kwocie 698,17 zł brutto, 610,33 zł netto miesięcznie w okresie od 1.05.2013r. do 30.04.2015r., nie otrzymuje zasiłku pielęgnacyjnego. Z tytułu przyznanej nawiązki od sprawcy wypadku powód nie otrzymał żadnej kwoty.

Pozwane Towarzystwo przyznało powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.000 złotych.

W toku postępowania Sąd Rejonowy w B. postanowieniem z dnia 12 grudnia 2011 r. udzielił powodowi zabezpieczenia jego roszczenia o rentę w zakresie zwiększonych potrzeb, poprzez zobowiązanie strony pozwanej do zapłaty na rzecz powoda kwot po 5.000 zł przez czas trwania procesu o zasądzenie renty, płatnych comiesięcznie do 10-ego dnia każdego następującego po sobie miesiąca z odsetkami ustawowymi w wypadku opóźnienia liczonymi od 11 dnia każdego miesiąca od poszczególnych świadczeń miesięcznych poczynając od 1 grudnia 2011 r. określając sumę zabezpieczenia na 60.000 zł. Wykonując to postanowienie strona pozwana wypłacała na rzecz powoda zasądzoną kwotę, a następnie kontynuowała wypłaty do października 2014r. nadpłacając kwotę 115.000 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że roszczenie powoda jest częściowo uzasadnione.

Jako podstawę odpowiedzialności strony pozwanej wskazał Sąd przepisy art. 435§1 kc, 436 § 1 kc i 822 kc. Odpowiedzialność ubezpieczycieli w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy i kierowców pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów tzw. ubezpieczenie OC, uregulowana została w sposób szczegółowy w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter akcesoryjny, bowiem jest zależna od wierzytelności odszkodowawczej przeciw sprawcy szkody, która ma charakter główny.

Strona pozwana co do zasady swojej odpowiedzialności nie kwestionowała, wina sprawcy zaś została przesądzona wyrokiem skazującym w sprawie karnej, którego ustalenia wiążą sąd w postępowaniu cywilnym stosownie do art. 11 k.p.c. w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł. W postępowaniu przed Sadem pozwana podnosiła zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody poprzez jazdę samochodem z kierowcą nie posiadającym uprawnień do prowadzenia pojazdów mechanicznych i z niezapiętymi pasami bezpieczeństwa.

Wskazał Sąd, że zgodnie z art. 362 kc w przypadku przyczynienia się poszkodowanego do zwiększenia szkody odszkodowanie winno ulec zmniejszeniu stosownie do okoliczności.

Sąd pierwszej instancji uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodzą podstawy że zarzut ten jest po części uzasadniony. Brak jest podstaw do przyjęcia aby powód przyczynił się do zaistnienia szkody – co obciąża kierującego pojazdem, jako naruszającego zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym poprzez prowadzenie pojazdu bez wymaganych uprawnień i rozwinięcie nadmiernej prędkości. Nie wykazała też, że powód miał świadomość, że kierujący pojazdem nie ma do tego uprawnień. Istnieją natomiast podstawy do przyjęcia, że powód przyczynił się do zwiększenia szkody przez to, że podróżował bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Miało to wpływ na istotne zwiększenie rozmiaru szkody, co zostało wykazane specjalistycznymi opiniami, w oparciu o które Sąd poczynił ustalenia. Stopień przyczynienia powoda do zwiększenia rozmiarów szkody Sąd Okręgowy ocenił na 30%.

Zgodnie z treścią art. 445 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. (uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ustalając wysokość zadośćuczynienia są winien brać pod uwagę krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia np. w postaci wyłączenia od normalnego życia). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak też tych, które zapewne wystąpią w przyszłości. Musi być traktowane całościowo i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Kryteria jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia wypracowała doktryna i orzecznictwo. Kryterium decydującym jest rozmiar szkody niemajątkowej, a zwłaszcza rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, czasokres, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałość nasilenia dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakres, trwałe następstwa tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczenia, jakie wywołują w dotychczasowym życiu. Wysokość zadośćuczynienia dla poszkodowanego musi być odczuwalną wartością ekonomiczną. Znaczenie ma też wiek poszkodowanego.

Biorąc pod uwagę powyższe uznał Sąd Okręgowy, że w przypadku powoda odpowiednią sumę zadośćuczynienia stanowi kwota 300.000 zł. Wobec tego zasądził z tego tytułu 200.000 zł, odejmując 90.000 zł tytułem przyczynienia (30%) oraz kwotę 10.000 zł przyznaną powodowi w postępowaniu likwidacyjnym. Miał Sąd na uwadze, że powód z osoby zdrowej stał się osobą wymagającą opieki w większości czynności życia codziennego, zależną od osób trzecich, rodzaj i zakres obrażeń, znaczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, wielomiesięczny okres pobytu w szpitalu, fakt operacji, wielomiesięczne rehabilitacje. Znaczenie miał też młody wiek powoda, co oznacza, że skutki doznanego urazu odczuwał będzie przez większą część życia. Wziął Sąd pod uwagę, że powód stał się niezdolny do pracy, na kilka lat zaprzestał studiów, utracił możliwość uprawiania sportu, udziału w zespole tanecznym. Z drugiej jednak strony stan powoda w związku z zastosowanym leczeniem i intensywną rehabilitacją ulegał jednak poprawie i aktualnie powód może (choć na krótkich dystansach) poruszać się z użyciem jednej laski, może się uczyć, nie jest wykluczone podjęcie pracy na specjalnie przystosowanym stanowisku.

Odsetek od kwoty zadośćuczynienia Sąd nie zasądził, bowiem powód takiego żądania nie zgłosił.

Odszkodowanie zasądził Sąd na podstawie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. Powód z tego tytułu domagał się łącznie 53.781,29 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pisma obejmującego to żądanie. Kwota ta obejmowała wydatki na zakup leków, wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego (5.595,01 zł), koszty opieki nad powodem w okresie od dnia

wypadku do 12.12.2011 roku (43.800 zł) oraz koszty dojazdów rodziny na odwiedzin do powoda w czasie jego pobytów w szpitalu w T. i w B. (4.386,28 zł). Sąd uwzględnił żądanie powoda co do wydatków w okresie listopad 2010 roku - marzec.2011 roku na leki, środki pielęgnacji skóry, sprzęt rehabilitacyjny w łącznej kwocie 3.881,31 zł. Tytułem kosztów opieki Sąd uznał żądanie za uzasadnione co do kwoty 14.080 zł. Sąd nie uwzględniał okresu, w który powód po wypadku przebywał w szpitalu czyli do 21.02.2011 roku, a zatem wziął pod uwagę okres wynoszący 295 dni tj. od 21.02. do 12 grudnia 2011r., przy czym odliczył z tego okresu dni kiedy powód przebywał w ośrodkach rehabilitacyjnych (119 dni). W sumie w objętym żądaniem okresie czas, w którym powód przebywał poza szpitalem wynosił zatem 176 dni. Biorąc pod uwagę, że objęty orzekaniem okres obejmuje czas najwcześniejszy po wypadku przyjął Sąd, że powód wymagał 8 godzin opieki na dobę. Zaakceptował Sąd stawkę 10 zł za godzinę. Łączna zatem kwota będąca składnikiem odszkodowania w części dotyczącej kosztów sprawowania opieki nad powodem wynosi 14.080 zł (176 dni x 8 godzin x 10 zł).

Tytułem kosztów dojazdów Sąd uwzględnił żądanie w zakresie kwoty 2.100 zł, biorąc pod uwagę odległość domu powoda od szpitali i przeciętne zużycie paliwa.

Zatem łączne odszkodowanie to suma powyższych kwot wynosząca 20.071 zł. Przyjmując 30% przyczynienie się powoda zasądził Sąd kwotę 14.050 zł z odsetkami od dnia 2.05.2012 roku. Odsetki Sąd zasądził na podstawie art. 481 § 1 k.c. Sąd przyjął datę 2.05.2012r. jako datę, w której do strony pozwanej dotarło wezwanie do zapłaty odszkodowania (w dniu tym strona pozwana złożyła pismo odnoszące się do tego żądania; brak podstaw do przyjęcia innej wcześniejszej daty).

Podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość renty stanowi art. 444 § 2 k.c. z tytułu utraty zdolności do pracy powód domagał się renty w wysokości 2.968 zł miesięcznie powołując się, że miał możliwość uzyskania pracy jako operator wózka widłowego, a taka jest średnia wysokość wynagrodzenia na tym stanowisku.

Wskazał Sąd, że powód jest całkowicie niezdolny do pracy, uzyskuje rentę socjalną w aktualnej wysokości 610,33 zł netto miesięcznie. W chwili wypadku rozpoczął studia niestacjonarne i pracował dorywczo. Od listopada 2010r. mógł podjąć pracę w firmie A. Z.z wynagrodzeniem 1111,86 zł netto miesięcznie, prowadził także rozmowy w kierunku podjęcia pracy w firmie (...). Uznał Sąd, że są podstawy do przyjęcia, że powód wykonywałby pracę przynajmniej dorywczą. Brak jest natomiast podstaw, by przyjąć, że jako operator wózków widłowych powód zarabiałby 2.968 zł. Same twierdzenia pozwu nie są bowiem wystarczające dla poczynienia takiego ustalenia. Ostatecznie przyjął więc Sąd, że powód uzyskiwałby wynagrodzenie miesięczne w publikowanej wysokości minimalnej. Minimalne wynagrodzenie miesięczne w 2011r. wynosiło 1.386 zł, w 2012r. 1.500 zł, w 2013r. 1.600 zł, w 2014r. 1.680 zł, od stycznia 2015r. 1.750 zł. Przy uwzględnieniu 30% przyczynienia są to zatem kwoty odpowiednio w 2011r. - 970,20 zł, 2012r. - 1.050 zł, 2013r. - 1.120 zł, 2014 r. - 1.176 zł, 2015r. - 1.225 zł. Od tych kwot odjął Sąd uzyskiwane przez powoda świadczenie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (renta socjalna), aby uzyskać kwotę zasługującej na uwzględnienie wysokości renty. Po dokonaniu tej operacji uzyskano kwotę w 2011r. - 430 zł, w 2012r. - 510 zł, w okresie od stycznia do kwietnia 2013r. - 580zł, zaś od maja 2013r. (zwiększenie wysokości renty) -510 zł, w 2014r. - 566 zł, w 2015r. - 615 zł.

Z kolei żądając renty 5.000 zł z tytułu zwiększonych potrzeb powód powoływał się na koszty koniecznej, codziennej, wielogodzinnej specjalistycznej rehabilitacji, której nie zapewniają limitowane świadczenia z NFZ, konieczność zajęć z psychologiem, koszty dowozu na rehabilitację, konieczność opieki pielęgniarskiej, specjalnej diety.

Zwrócił Sąd uwagę, że w czasie tych kilku lat objętych żądaniem sytuacja zdrowotna powoda i jego potrzeby zmieniały się. Największe usprawiedliwione wydatki istniały w 2011r. jako pierwszym roku po wypadku, z uwagi na stosunkowo najgorszy stan powoda i intensywną rehabilitację. Ponośli też powód koszty dowozu na rehabilitację. Uznał zatem Sąd, że do dnia 12. 12 2011 roku uzasadniona była renta w wysokości 3.000 zł miesięcznie, a przy przyjęciu 30% przyczynienia 2.100 zł miesięcznie. Zwrócił też Sąd uwagę, że precyzyjne wyliczenie renty nie było możliwe i zachodziły podstawy do jej ustalenia przy zastosowaniu art. 322 kpc. Renta w wysokości 3.000 zł miesięcznie była

usprawiedliwiona również w 2012 roku. Składa się na nią kwota 2.000 zł tytułem opieki mając na względzie ilość zasadnej opieki dziennej zgodnie z opinią (...) (6-8 godzin) i stawkę 10 zł za godzinę. Pozostała kwota 1000 zł obejmuje koszty dodatkowej rehabilitacji, dojazdu na zabiegi, koszty stosowanych leków. Również w tym przypadku uwzględnił Sąd przyczynienie i określił kwotę renty na 2.100 zł.

Od 2013 roku za uzasadnioną sąd uznał rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za uzasadnioną w kwocie 2.000 zł miesięcznie, na którą składają się kwota 1.800 zł z tytułu opieki (6 godzin dziennie x 10 zł x 30 dni) oraz kwota 200 zł z tytułu dodatkowych kosztów typu doraźne wydatki na leki związane ze skutkami wypadku dojazdu na rehabilitację, terapię psychologiczną. Znaczne ponoszone przez powoda wydatki na prywatną rehabilitację Sąd ocenił przez pryzmat celowości i konieczności tych wydatków w świetle specjalistycznych opinii lekarskich. Uznał Sąd, że począwszy od 2013 roku te wydatki nie były uzasadnione, gdyż powód może korzystać z rehabilitacji w ramach powszechnego ubezpieczenia NFZ. W znacznej części wystarczające są bowiem ćwiczenia wykonywane w domu po uprzednim instruktazie przez specjalistę rehabilitacji adekwatnym do bieżących potrzeb. Pobyt w specjalistycznym ośrodku wskazany jest co najmniej raz w roku. W takiej sytuacji niezależnie od faktycznie wydatkowanych przez powoda kwot na prywatną rehabilitację, brak podstaw do uznania tych wydatków w dokumentowanej wysokości za konieczne i celowe. To samo dotyczy pobytów w ośrodkach rehabilitacyjnych, skoro wystarczający jest pobyt raz w roku. Zwrócił Sąd uwagę, że powód uczestniczył do tej pory w wielu turnusach rehabilitacyjnych, a tylko raz uściłł opłatę w wysokości 200 zł.

Brak jest też podstaw do uwzględnienia wydatków na specjalistyczną dietę. Nie wykazał też powód wydatków na leki, które byłyby potrzebne do leczenia skutków wypadku. Zatem od roku 2013 uzasadniona wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb to kwota 2000 zł, a po uwzględnieniu przyczynienia 1.400 zł.

Uwzględniając także rentę z tytułu utraty zdolności do pracy łączna kwota renty wynosi w okresie od sierpnia do listopada 2011r. 2.100 zł, w grudniu 2011r. 2.530 zł (2.100 zł + 430zł), w 2012r. 2.610 zł (2.100 zł + 510 zł), w okresie od stycznia do kwietnia 2013r. 1.980 zł (1.400 zł + 580 zł), w okresie od maja do grudnia 2013r. 1.910 zł (1.400 zł + 1.910 zł), w 2014r. 1.966 zł (1.400 zł + 566 zł), w 2015r. 2.015zł (1.400 zł + 615 zł).

Na wniosek strony pozwanej uwzględnił Sąd nadpłaconą w toku procesu przez ubezpieczyciela kwotę łącznie 115.000 zł. Suma świadczeń należnych powodowi tytułem renty w okresie od sierpnia 2011r. do marca 2015r. to kwota 95.087zł (w 2011r. $5 \times 2.100 \text{ zł} + 430 \text{ zł} = 10.930 \text{ zł}$, w 2012r. $12 \times 2.610 \text{ zł} = 31.320 \text{ zł}$, w okresie od stycznia do kwietnia 2013r. $4 \times 1.980 \text{ zł} = 7.920 \text{ zł}$, a od maja do grudnia 2013r. $8 \times 1.910 \text{ zł} = 15.280 \text{ zł}$, w 2014r. $12 \times 1.966 \text{ zł} = 23.592 \text{ zł}$, w okresie od stycznia do marca 2015r. $3 \times 2.015 \text{ zł} = 6.045 \text{ zł}$), czyli niższa od kwoty wypłaconej w tego tytułu przez stronę pozwaną o 19.913 zł. Od kwietnia 2015 roku zasądził Sąd rentę bieżącą w wysokości 2015 zł miesięcznie, zaś kwotę 19.913 zł odjął od uwzględnionego żądania o zadośćuczynienie uzyskując kwotę 180.087 zł (200.000 zł – 19.913 zł) do której dodał kwotę odszkodowania 14.050 zł uzyskując łącznie kwotę 194.137 zł zasądzoną w pkt 1 wyroku.

Uwzględnił też Sąd żądanie powoda ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za ewentualną szkodę przyszłą przy uwzględnieniu ustalonego wyżej stopnia przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc. Wyliczył Sąd, że powód wygrał sprawę w ok. 37 %, a w ok. 63 % przegrał, a strona pozwana odwrotnie. Obciążył Sąd stronę pozwaną opłatą od uwzględnionego żądania pozwu (11.912zł), a pozostałą częścią należnej opłaty (20.558 zł) obciążył powoda, z tym, że od pozwanego nakazał ściąganie kwoty 10.772 zł, bowiem odliczył kwotę 1.140 zł z tytułu nadpłaconych opłat od zażaleń na postanowienia o zabezpieczeniu, które winny wynosić $2 \times 30 \text{ zł}$, zaś strona pozwana uściłła $2 \times 600 \text{ zł}$ ($1.200 \text{ zł} - 60 \text{ zł} = 1.140 \text{ zł}$) Wydatkami, które tymczasowo pokrył Skarb Państwa (łącznie 10.953,72 zł) obciążył Sąd strony proporcjonalnie do wyniku procesu. Pozostałe koszty czyli koszty pełnomocników Sąd pomiędzy stronami wzajemnie zniósł.

Apelację od wyroku złożyła strona pozwana, zaskarżając go w części, a to w pkt 1 co do kwoty 3.390,68 i w pkt 2 w części co do kwoty renty miesięcznej w wysokości 141,92 zł i zarzucając:

- obrażę prawa materialnego, a to art. 444 § 1 i 2 kc oraz art. 447 kc poprzez przyjęcie, że powodowi należne jest odszkodowanie stanowiące skapitalizowaną rentę z tytułu utraconych dochodów od sierpnia 2011 roku do marca 2015 roku oraz renta miesięczna z tego tytułu począwszy od kwietnia 2015 roku liczona jako różnica pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem miesięcznym w poszczególnych latach 2011 – 2015 w wartości brutto, a uzyskiwaną przez powoda rentą socjalną w wysokości netto, podczas gdy należne powodowi odszkodowanie oraz renta miesięczna winny być wyliczone jako różnica pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem również w wysokości netto, a uzyskiwaną rentą socjalną w kwocie netto.

Wniósł pozwany ubezpieczyciel o zmianę wyroku w zaskarżonej części i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda w pkt 1 kwoty 190.746,32 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 14.050 od dnia 2 maja 2012 roku do dnia zapłaty oraz w pkt 2 przez zasądzenie na rzecz powoda renty w kwocie 1.873,08 zł poczynając od kwietnia 2015 roku płatnej w terminie do 10 – go dnia każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat. Wniósł też o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

W uzasadnieniu apelacji wskazał pozwany, że w 2011 roku minimalne wynagrodzenie netto wynosiło 1.032,34 zł, w 2012 roku – 1.111,86 zł, w 2013 roku – 1.181,38 zł, w 2014 roku – 1.237,20 zł i w 2015 roku 1.286,16 zł. Przedstawił też wyliczenie kwot odszkodowania i renty za poszczególne lata wg zasady kwota renty z tytułu zwiększonych potrzeb plus renta z tytułu utraconych dochodów wyliczona poprzez odjęcie od kwoty minimalnego wynagrodzenia netto za dany rok otrzymywanej przez powoda kwoty renty socjalnej netto i różnica pomniejszona o 30% (przyczynienie). Tak wyliczona łączna skapitalizowana renta za okres od sierpnia 2011 roku do marca 2015 roku wynosi 91.696,32 zł, zaś miesięczna renta od kwietnia 2015 roku wynosi 1.873,08 zł.

Powód wniósł o oddalenie apelacji, uznając za błędne obliczanie na podstawie wynagrodzenia netto, bowiem publikowane jest ono w kwocie brutto.

Po rozpoznaniu apelacji Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja strony pozwanej zasługuje na uwzględnienie w całości.

Strona pozwana w swojej apelacji nie podnosiła żadnych zarzutów dotyczących

ustaleń faktycznych i oceny dowodów, należy zatem uznać, że ustaleń faktycznych nie kwestionuje.

Sąd Apelacyjny ustalenia uznaje za prawidłowe i przyjmuje za własne. Podziela Sąd także co do zasady ocenę prawną i rozważania Sądu pierwszej instancji, biorąc zaś pod uwagę zakres zaskarżenia wyroku i sposób jego kwestionowania czynienie dalszych rozważań na temat podstaw odpowiedzialności strony pozwanej i roszczeń przysługujących powodowi jest zbędne.

Podstawą do zasądzenia tak zwanej renty uzupełniającej jest przepis art. 444 § 2 kc. Celem tego przepisu jest naprawienie szkody przyszłej wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu tych zarobków, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdy nie uległ wypadkowi i nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Powód domaga się renty zarówno z tytułu zwiększonych potrzeb jak i utraconych zarobków. W przypadku utraconych zarobków szkodę stanowi różnica pomiędzy zarobkami jakie poszkodowany mógłby osiągnąć gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia czyli zarobkami hipotetycznymi, a zarobkami jakie realnie może osiągnąć. Sąd Okręgowy uznał, że powód udowodnił, że mógłby uzyskać dochód na poziomie płacy minimalnej. Ta okoliczność nie została zakwestionowana, zatem musi także stanowić punkt odniesienia dla sądu drugiej instancji. Zasady te dotyczą także ustalaniu wysokości odszkodowania za szkodę w postaci utraconych dochodów, czyli tzw renty skapitalizowanej za określony okres czasu.

Na wstępie zwrócić należy uwagę, że strona pozwana kwestionuje wyrok tylko w bardzo niewielkim zakresie, a jej zarzut sprowadza się do podważenia sposobu w jaki Sąd pierwszej instancji obliczył wysokość renty z tytułu utraconych dochodów oraz skapitalizowanej renty za okres do miesiąca poprzedzającego wyrokowanie. Strona pozwana nie kwestionowała samej zasady obliczenia renty, a to uznania, że powód mógłby uzyskiwać wynagrodzenie w wysokości najniższej płacy krajowej, od której to kwoty należy odjąć rentę uzyskiwaną przez powoda. Za nieprawidłowe natomiast uznała, że z jednej strony Sąd przyjął kwotę wynagrodzenia brutto, a z drugiej odjął uzyskiwaną przez powoda rentę w kwocie netto, co w oczywisty sposób zawyżyło wysokość renty i odszkodowania.

Sąd Apelacyjny zarzut ten uznaje za uzasadniony.

Faktycznie w swoich obliczeniach, które są przejrzyste i zrozumiałe Sąd od kwoty najniższego wynagrodzenia za poszczególne lata w wysokości brutto odjął rentę socjalną uzyskiwaną przez powoda w tych latach w kwotach netto. Jest oczywiste, że przyjmowanie z jednej strony wartości brutto, a z drugiej netto prowadzi do zafałszowania wyniku i nie może być uznane za prawidłowe.

W takiej sytuacji za prawidłowe uznał Sąd zastosowanie obu kwot w wysokości netto. Przemawia za tym to, że od kwot odszkodowania oraz renty przyznanej przez sąd, która także ma charakter odszkodowawczy nie pobierany jest podatek dochodowy od osób fizycznych. Zgodnie bowiem z art. 21 ust. 1 pkt 3b) i 3c) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity Dz.U.2012.361) wolne od podatku dochodowego są

3b) odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymane na podstawie wyroku lub ugody sądowej do wysokości określonej w tym wyroku lub tej ugodzie, z wyjątkiem odszkodowań lub zadośćuczynień:

a) otrzymanych w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą,

b) dotyczących korzyści, które podatnik mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono

3c) odszkodowania w postaci renty otrzymane na podstawie przepisów prawa cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, przez poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość.

Za takim przyjęciem przemawia też, że gdyby powód pracował, to

wynagrodzenie również otrzymywałby w kwocie netto. Zatem oczywiste jest, że

w istocie szkodą powoda jest różnica pomiędzy wynagrodzeniem netto, które

powód mógłby uzyskiwać, gdyby nie uległ wypadkowi, a uzyskiwaną w kwocie

netto rentą.

Pozwany w apelacji podał kwoty netto wynagrodzeń za lata 2011 – 2015, oczywiście przy tym jest, publikowane są kwoty brutto, jednakże kwoty netto tych wynagrodzeń nie są żadną tajemnicą i ich obliczenie nie jest trudne, wiedząc o jakie składniki należy je pomniejszyć, a to przede wszystkim o podatek i składkę na ubezpieczenie społeczne. Ponadto wartości netto wynagrodzenia są powszechnie dostępne choćby w internetowych kalkulatorach płac. Kwoty netto wskazane przez pozwanego w apelacji są prawidłowe.

Wyrok należało zatem zmienić w takim zakresie w jakim zakwestionowała go strona pozwana i obniżyć zasądzone kwoty odszkodowania i renty.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

SSA Teresa Rak SSA Hanna Nowicka de Poraj SSA Józef Wąsik