

Sygn. akt I ACa 1504/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Struzik (spr.)
Sędziowie:	SSA Robert Jurga SSA Jerzy Bess
Protokolant:	st. sekr. sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2018 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **M. S. (1)**

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

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 2 marca 2017 r. sygn. akt I C 2025/12

I. prostuje oczywistą omyłkę zaskarżonego wyroku w ten sposób, że wymienione wielokrotnie w tym wyroku oznaczenie siedziby strony pozwanej: „z siedzibą w K.” zastępuje oznaczeniem siedziby strony pozwanej: „w W.”;

II. zmienia zaskarżony wyrok:

a. w punkcie 3 w ten sposób, że nadaje mu treść: „3. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. S. (1) rentę miesięczną: za okres 1 listopada 2012 r. do 30 kwietnia 2014 r. w kwotach po 2.966 zł (dwa tysiące dziewięćset sześćdziesiąt sześć złotych), za okres od 1 lutego 2017 r. do dnia 31 maja 2018 r. w kwotach po 1.960 zł (jeden tysiąc dziewięćset sześćdziesiąt złotych) oraz za okres od dnia 1 czerwca 2018 r. w kwotach po 7.180 zł, wszystkie te kwoty płatne do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat”, oddalając powództwo w pozostałym zakresie objętym punktem 3 zaskarżonego wyroku,

b. w punkcie 5 w ten sposób, że oddala powództwo w części tym punktem objętej,

c. w punktach 7 i 8 w ten sposób, że oba te punkty zastępuje punktem 7 o treści: „7. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki M. S. (1) kwotę 2.886,80 zł (dwa tysiące osiemset osiemdziesiąt sześć złotych i osiemdziesiąt groszy) tytułem kosztów procesu”,

d. w punktach 9 i 10 w ten sposób, że punktom tym nadaje kolejne oznaczenia 8 i 9;

III. oddala apelację strony pozwanej w pozostałym zakresie oraz apelację powódki w całości;

IV. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

SSA Robert Jurga SSA Andrzej Struzik SSA Jerzy Bess

Sygn. akt I ACa 1504/17

UZASADNIENIE

Powódka M. S. (1), po ostatecznym ukształtowaniu swych żądań, domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. zadośćuczynienia w kwocie 600.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 25 lutego 2011 r. do dnia zapłaty, odszkodowania w kwocie 30.519,17 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, renty w wysokości po 13.621 zł miesięcznie począwszy od listopada 2012 r. płatnej do dnia 10 każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności, tytułem zaległej renty za okres od 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 października 2012 r. kwoty 79.970 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody będące następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 17 września 2010 r., które mogą się ujawnić u powódki w przyszłości oraz kosztów procesu. Roszczenia powyższe powódka wywodziła z obrażeń ciała doznanych w wyniku wypadku komunikacyjnego, do jakiego doszło w dniu 17 września 2010 r. i wskazywała, że wypadek ten spowodował kierujący samochodem ciężarowym R., za którego odpowiedzialność ponosi pozwane towarzystwo ubezpieczeń z racji obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów. Będąca ofiarą tego wypadku powódka była pasażerką drugiego z samochodów uczestniczących w tym zdarzeniu. Powódka przytaczała fakty dotyczące obrażeń ciała przez nią odniesionych, przebiegu leczenia, trwałych skutków wypadku dla jej zdrowia, a także kosztów związanych z leczeniem i opieką nad nią oraz wydatków koniecznych dla zaspokojenia jej zwiększonych przez niepełnosprawność potrzeb. Powódka podawała także, że strona pozwana wypłaciła jej tytułem zadośćuczynienia kwotę 200.000 zł oraz tytułem odszkodowania kwotę 5.511,60 zł, częściowo pokryła koszty opieki nad powódką, a od 1 stycznia 2012 r. wypłaca jej rentę w wysokości po 1814 zł miesięcznie.

Strona pozwana wnosila o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, uznawała swą odpowiedzialność co do zasady, jednak podniosła, że wypłaciła powódce zadośćuczynienie w wysokości 200.000 zł, odszkodowanie obejmujące zwrot kosztów leczenia oraz zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i pomocniczego w kwocie 17.600,59 zł, z tytułu kosztów opieki nad powódką w okresie 267 dni do dnia 31 grudnia 2011 r. kwotę 13.816 zł, z tytułu kosztów związanych z przystosowaniem mieszkania dla potrzeb niepełnosprawnej powódki kwotę 7.751,73 zł oraz od dnia 1 stycznia 2012 r. wypłaca miesięczną rentę w wysokości po 1.814 zł. Zdaniem strony pozwanej kwoty te zaspokajają uzasadnione roszczenia powódki w całości.

Postanowieniem z dnia 13 maja 2014 r. sąd zabezpieczył roszczenie powódki o rentę poprzez zobowiązanie strony pozwanej do płacenia powódce od maja 2014 r. miesięcznej renty w wysokości po 3.406 zł, przy czym wysokość renty ustalił na kwotę 5.220 zł, jednak odjął od niej wypłacaną dobrowolnie przez stronę pozwana rentę w wysokości 1.814 zł.

Wyrokiem z dnia 2 marca 2017 roku Sąd Okręgowy w Krakowie zasądził od pozwanego (...) S.A. na rzecz powódki M. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 500.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lutego 2011 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania kwotę 4.616,78 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, miesięczną rentę w wysokości po 4.780 zł za okres

od dnia 1 listopada 2012 r. do dnia 30 listopada 2016 r. oraz w wysokości 7.180 zł za okres od dnia 1 grudnia 2016 r., płatną z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności którejkolwiek kwoty renty, tytułem zaległej renty za okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 października 2012 r. kwotę 25.169 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 15 lutego 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, ustalił, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za dalsze skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 17 września 2010 r., które mogą się ujawnić u powódki w przyszłości, oddalił powództwo w pozostałym zakresie, zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 7.217 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, nie obciążył powódki kosztami procesu należnymi stronie pozwanej, nakazał ściągnąć od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 20.550 zł tytułem opłaty sądowej, od uiszczenia której powódka była zwolniona oraz kwotę 6.008,98 zł tytułem wydatków poniesionych na opinie biegłych a nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciążył Skarb Państwa.

Uzasadniając powyższy wyrok Sąd Okręgowy poczynił następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 17 września 2010 r. w O. doszło do wypadku drogowego spowodowanego przez M. S. (2) kierującego samochodem marki R. o nr rej. (...), w wyniku którego powódka, jako pasażerka samochodu marki I. o nr rej. (...), doznała poważnych obrażeń ciała. Sprawca wypadku w dacie zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielanej przez stronę pozwaną (...) S.A. jako następcę prawnego (...) S.A.

Przed wypadkiem do 23 sierpnia 2010 r. powódka pracowała w (...) Sp. z o.o. Sp. k. na stanowisku sprzedawcy i uzyskiwała wynagrodzenie w wysokości 1.400 zł brutto miesięcznie. W dacie wypadku powódka miała 32 lata, samotnie wychowywała syna M., który w chwili wypadku miał 10 lat, ojciec dziecka jest nieznany. Przed wypadkiem powódka była osobą energiczną, optymistycznie nastawioną do życia, miała plany na przyszłość. Lubiła jeździć na rowerze, dużo spacerowała. Cały swój wolny czas poświęcała synowi, jeździli razem na wycieczki, chodzili do kina, na mecze, dbała o jego naukę w szkole, odrabiała z nim lekcje.

Po wypadku w dniu 17 września 2010 r. powódka została przewieziona do(...)Szpitala w O., gdzie wykonano u niej tomografię głowy oraz kręgosłupa szyjnego i piersiowego, z rozpoznaniem złamania kręgu C5 i C6. Jeszcze tego samego dnia powódka została przetransportowana do Szpitala (...) w K. na Oddział (...). Wobec powódki zastosowano leczenie operacyjne, wyciąg czaszkowy oraz wykonano spondylodezę. Po operacji powódka została przeniesiona na Oddział (...)z powodu niewydolności oddechowej, gdzie przebywała do dnia 24 września 2010 r. Na Oddziale (...) powódka przebywała do dnia 26 października 2010 r., a następnie została przewieziona na Oddział (...), gdzie przebywała do dnia 26 stycznia 2011 r. Z Oddziału (...)powódka została wypisana do domu.

Od 15 lutego 2011 r. powódka pozostaje pod opieką lekarza rodzinnego z (...) Centrum Medycznego w K., a od 1 marca 2011 r. leczy się w (...) Sp. z o.o. w K..

W okresie od 1 czerwca 2011 r. do 10 czerwca 2011 r. powódka przebywała w SP ZOZ (...) Centrum (...). W okresie od 22 sierpnia 2011 r. do 20 września 2011 r. powódka odbywała rehabilitację w SP ZOZ (...) (...). W okresie od 22 września 2011 r. do 27 października 2011 r. powódka kontynuowała rehabilitację w Ośrodku Rehabilitacji(...) (...)". W okresie od 19 czerwca 2012 r. do 20 czerwca 2012 r. powódka przebywała na Oddziale (...) Szpitala (...) SP ZOZ w K. z rozpoznaniem pęcherz neurogeny spastyczny, paraplegia pourazowa. W dniu 14 października 2012 r. powódka została przyjęta na Szpitalny Oddział (...) Szpitala (...) SP ZOZ w K. z powodu skręcenia lewej stopy, będącego następstwem upadku podczas przenoszenia przez matkę. W okresie od 14 maja 2015 r. do 23 czerwca 2015 r. powódka ponownie przebywała na Oddziale (...).

W pierwszych dniach po wypadku powódka była w stanie krytycznym, była w stanie zagrożenia życia.

Podczas hospitalizacji w Szpitalu (...) w K. w dniu 14 października 2010 r. powódka udzieliła swojej matce M. S. (3) pełnomocnictwa notarialnego (Rep. (...) nr (...)) do reprezentowania powódki przed wszelkimi organami i

instytucjami oraz do sprawowania opieki nad małoletnim synem powódki M. S. (4). Taksa notarialna od udzielonego pełnomocnictwa wraz z podatkiem VAT wyniosła 86,60 zł.

W piśmie z dnia 15 października 2010 r., doręczonym stronie pozwanej w dniu 18 października 2010 r., powódka zgłosiła szkodę, wnosząc o wypłatę zadośćuczynienia, odszkodowania i renty w związku z następstwami wypadku z dnia 17 września 2010 r. W toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik wskazany przez stronę pozwaną stwierdził u powódki uszczerbek na zdrowiu w wysokości 100%. W dniu 9 listopada 2010 r. strona pozwana przyznała i wypłaciła powódce zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 187,95 zł. W piśmie z dnia 20 stycznia 2011 r., doręczonym stronie pozwanej w dniu 25 stycznia 2011 r., pełnomocnik powódki sprecyzował roszczenie wzywając stronę pozwaną do zapłaty kwoty 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia (dopłaty 770.000 zł), kwoty 200.000 zł tytułem kosztów leczenia i rehabilitacji oraz comiesięcznej renty w wysokości 4.000 zł z tytułu utraty zdolności zarobkowych i zwiększonych potrzeb. W dniu 7 lutego 2011 r. strona pozwana przyznała i wypłaciła powódce kwotę 1.070,62 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z dnia 1 marca 2011 r. poinformowano powódkę o zwiększeniu przyznanego zadośćuczynienia do kwoty 100.000 zł. W dniu 16 czerwca 2011 r. przyznano i wypłacono powódce kwotę 6.275,43 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia. Pismem z dnia 18 lipca 2011 r. poinformowano powódkę o zwiększeniu przyznanego zadośćuczynienia do kwoty 200.000 zł.

Pismem z dnia 8 marca 2012 r. strona pozwana poinformowała powódkę o przyznaniu na jej rzecz następujących kwot:

- 4.554,99 zł tytułem kosztów leczenia,
- 13.816,00 zł tytułem kosztów opieki do 31 grudnia 2011 r. z wyłączeniem okresów, w których powódka przebywała w szpitalu (267 dni x 6 godzin x 8 zł),
- 7.751,73 zł tytułem zaliczki na pokrycie niezbędnych kosztów związanych z przystosowaniem mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej,
- 5.511,50 zł tytułem zaliczki na zakup sprzętu pomocniczego dla osoby niepełnosprawnej,
- 1.814,00 zł tytułem renty miesięcznej na zwiększone potrzeby, płatnej do 15 każdego następującego po sobie miesiąca począwszy od stycznia 2012 r.

Reasumując, w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana przyznała i wypłaciła na rzecz powódki następujące kwoty:

- 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- 17.600,59 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i pomocniczego,
- 13.816,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki nad powódką za okres 267 dni do 31 grudnia 2011 r.,
- 7.751,73 zł z góry tytułem kosztów związanych z przystosowaniem mieszkania dla potrzeb powódki.

Ponadto od dnia 1 stycznia 2012 r. strona pozwana wypłaca powódce comiesięczną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.814 zł, w tym kwotę 1.440 zł tytułem kosztów opieki nad powódką w wymiarze 6 godzin dziennie po 8zł/godz. i kwotę 374 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu niezbędnych leków i środków zaopatrzenia medycznego.

Orzeczeniem(...)Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K. z dnia 29 marca 2011 r. powódka została uznana za osobę ze znacznym stopniem niepełnosprawności, niezdolną do pracy. W orzeczeniu tym stwierdzono, że niepełnosprawność powódki istnieje od września 2011 r., ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 25 lutego 2011 r. Ww. orzeczenie wydano do dnia 31 marca 2014 r. Orzeczeniem (...) Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K. z dnia 15 czerwca 2015 r. powódka została uznana za osobę ze znacznym stopniem niepełnosprawności, niezdolną do pracy. Orzeczenie zostało wydane do dnia 30 czerwca 2018 r.

W chwili obecnej powódka jest w wieku 39 lat, ma niedowład czterokończynowy po przebytych złamaniu kręgow C5, C6z poprzecznym uszkodzeniem rdzenia kręgowego, przykurcze dłoni, jest zacewnikowana. Może poruszać głową, ale tylko w ograniczonym zakresie z uwagi na stabilizator umieszczony od kręgu C4 do Th1 (płytkę tytanową ze śrubami). Powódka odczuwa bóle rąk, nóg, kręgosłupa szyjnego, mięśni brzucha, głowy i szyi. Ból jest odczuwalny przez cały dzień, nasila się przy zmianach pogody. Szczególnie potworny ból powódka odczuwa przy skurczach spastycznych kończyn, wtedy całe ciało sztywnieje, powódka dusi się, dostaje drgawek. Powódka ma sprawniejszą prawą rękę, samodzielnie spożywa wcześniej przygotowane posiłki. Przed wypadkiem powódka ważyła ok. 50 kg, obecnie waży ponad 100 kg.

Powódka mieszka w trzypokojowym mieszkaniu wraz ze swoją matką M. S. (3) i synem M., a także z siostrą, jej mężem i dwójkiem ich dzieci. Do 2013 r. z powódką mieszkał także brat P. S.. Mieszkanie nie jest przystosowane do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Mieszkanie znajduje się na pierwszym piętrze, w budynku nie ma windy. Powódka zajmuje wraz synem mały pokój.

Od momentu zakończenia leczenia szpitalnego do chwili obecnej powódką opiekuje się jej matka, która wykonuje wszelkie czynności pielęgnacyjne, takie jak mycie, zmiana pieluchomajtek, opróżnianie worka z moczem. Matka przygotowuje powódce jedzenie i pomaga przy spożywaniu posiłków, podaje leki, chodzi do lekarza pierwszego kontaktu po recepty. Wykonuje z nią drobne ćwiczenia rehabilitacyjne. Powódka od chwili opuszczenia szpitala miała rehabilitację nieregularnie, tyle ile w ramach NFZ a prywatnie w 2011 roku tylko wtedy gdy miała na to środki finansowe. Inni członkowie rodziny pomagają w opiece nad powódką tylko doraźnie, jeśli zajdzie taka potrzeba. Pomoc ta polega głównie na przenoszeniu czy doglądaniu powódki. M. S. (3) sprawuje także opiekę nad synem powódki M. przy okazji opieki sprawowanej nad powódką. Wcześniej, przed wypadkiem, również opiekowała się wnukiem z uwagi na charakter pracy powódki (kasjerka).

Powódka regularnie zażywa 3 razy dziennie lek przeciwbólowy A., a w razie nasilonego bólu leki o nazwie M. czy D.. Regularnie przyjmuje lek przeciwpadaczkowy N. 600 (3 razy dziennie 1 tabletkę), lek na zwiotczenie mięśni B. 25mg (3 razy dziennie 1 tabletkę), lek przeciwdepresyjny A. (1 raz dziennie), leki przeciwbólowe T. (5 kropli 3 razy dziennie) i A., F. (2 tabletki dziennie), a także magnez, potas i leki osłonowe na wątrobę, leki nasenne. Od około 2016 roku w związku z pogorszeniem się stanu psychicznego, powódka oprócz wyżej wymienionych leków zażywa D. (2x1 tabl.) i A. (3 x1 tabl.)

Powódka pozostaje pod stałą kontrolą lekarską na Oddziale (...) Szpitala (...) w K.. Wizyty kontrolne odbywają się co pół roku, powódka jest przewożona do szpitala karetką. Neurolog odbywa wizyty domowe u powódki średnio raz w miesiącu. Doraźnie, w razie potrzeby powódka korzysta z pomocy lekarza rodzinnego – internisty, w ramach wizyt domowych. Raz w miesiącu matka powódki udaje się do lekarza rodzinnego po recepty. Co dwa tygodnie powódkę odwiedza pielęgniarka środowiskowa w celu wymiany cewnika.

Od stycznia 2012 roku powódka korzysta z usług prywatnych rehabilitantów średnio 3 razy w tygodniu w wymiarze 1,5-2 godziny dziennie. Koszt jednej wizyty to 150 zł. Powódka opłaca sobie rehabilitację z renty przyznanej przez pozwanego od stycznia 2012 roku. Raz w roku korzysta z kilkudziesięciu godzin rehabilitacji w ramach NFZ (od 20 do 80 godzin). W 2016 r. powódka skorzystała z 40 godzin rehabilitacji refundowanych przez NFZ. Rehabilitacja musi odbywać się w domu.

Powódka posiada dźwig osobowy do przewożenia, łóżko rehabilitacyjne z wysięgnikami i trójkątami do trzymania, materac przeciwdoleżynowy, parapodium do pionizacji, wózek inwalidzki, piłkę, wałek do ćwiczeń, „łuski” do prostowania palców. Zakup sprzętu rehabilitacyjnego był częściowo refundowany przez PFRON lub NFZ.

Miesięczny koszt zakupu leków, środków czystości, pieluchomajtek, cewników, worków na zbiórkę moczu, wynosi ok. 1.000 zł (od stycznia 2012 roku), przy uwzględnieniu dofinansowania z NFZ do zakupu pampersów, cewników i worków na mocz. Wydatki na zakup leków są zmienne, w zależności od stanu zdrowia powódki. Wzrastają w przypadku nagłych infekcji w organizmie, które zdarzają się często na skutek osłabienia organizmu powódki. W przypadku

nagłych zachorowań powódka korzysta z prywatnych wizyt lekarza internisty czy urologa, koszt wizyty to 100 -120 zł. W 2016 roku ujawniła się u powódki cukrzyca, co wiąże się z zażywaniem dodatkowych leków i koniecznością zakupu niskokalorycznych produktów.

Po wypadku powódka zamknęła się w sobie. Nie pozwala rodzeństwu wchodzić do swojego pokoju, nie przyjmuje pomocy siostry. Tylko matka wykonuje przy powódce czynności pielęgnacyjne, ponieważ powódka nie chce pomocy innych członków rodziny. Powódka nie korzysta z pomocy psychologa. Wiara w to, że będzie jeszcze kiedyś chodzić motywuje ją do działania. Pomimo odczuwania silnego bólu powódka stara się tego nie pokazywać po sobie, aby zaoszczędzić cierpień matce i synowi. Nie korzysta z pomocy psychiatry, bo uważa, że to nic nie daje, stara się być silna, ale bywają u niej momenty obniżonego nastroju, rezygnacji, wówczas staje się płacziwa, smutna. Zażywa leki przepisywane przez lekarza psychiatrę, stosując się do jego zaleceń. Powódka ma dobre relacje z synem, odrabia z nim razem lekcje, spożywa posiłki, ogląda mecze i filmy, rozmawiają o piłce nożnej. Syn jest samodzielny, dużo pomaga powódce, jakkolwiek bardzo przeżywa to co stało się mamie, stał się osobą zamkniętą. W ciągu dnia powódka ogląda telewizor, czyta książki, gazety. Nie chce wychodzić na spacer.

Powódka M. S. (1) wraz z synem M. S. (4) jest objęta pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w K., Filia nr(...) od marca 2011 r. Rodzina powódki początkowo pobierała pomoc w formie zasiłku celowego na zakup żywności, zasiłku okresowego, posiłków dla syna w szkole, zasiłków celowych na obuwie, leki, itp., a od czerwca 2011 r. w formie zasiłku stałego. Za okres od marca 2011 r. do listopada 2016 r. przyznano powódce świadczenia w łącznej kwocie 49.531,28 zł. Matka powódki M. S. (3) nie korzystała i nie korzysta z pomocy ww. ośrodka.

W związku z wypadkiem z dnia 17 września 2010 r. powódka nie pobierała żadnych świadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Matka powódki nie pobiera świadczeń emerytalno-rentowych.

Decyzją Prezydenta Miasta K. z dnia 22 kwietnia 2011 r. przyznano matce powódki M. S. (3) świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny, tj. powódką, w okresie od 25 lutego 2011 r. do 28 lutego 2011 r. w wysokości 69,40 zł, a w okresie od 1 marca 2011 r. do 31 marca 2014 r. w wysokości 520 zł miesięcznie. Ww. decyzja wygasła z dniem 30 czerwca 2013 r. Decyzją Prezydenta Miasta K. z dnia 15 lipca 2014 r. przyznano M. S. (3) zasiłek dla opiekuna w związku z opieką nad powódką w okresie od 1 lipca 2013 r. do 30 kwietnia 2015 r. w wysokości 520 zł miesięcznie. Decyzją Prezydenta Miasta K. z dnia 22 lipca 2015 r. przyznano matce powódki zasiłek dla opiekuna w związku z opieką nad powódką w okresie od 1 maja 2015 r. do 30 czerwca 2018 r. w kwocie 520 zł miesięcznie.

Na skutek wypadku z dnia 17 września 2010 r. powódka M. S. (1) doznała złamania kręgosłupa w odcinku szyjnym C5/C6 z następowym uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Obecnie, w związku z następstwami ww. wypadku, u powódki występuje porażenie spastyczne czterokończynowe z napadami bolesnych skurczy w przebiegu uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym po przebytych złamaniu C5/C6 i całkowite zniesienie czynności funkcji pęcherza moczowego i odbytu, ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa oraz zaburzenia nastroju. W następstwie przedmiotowego wypadku u powódki nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 185%, w tym z powodu: porażenia spastycznego czterokończynowego z niemożnością samodzielnego chodzenia i siadania – 100%, zaburzeń adaptacyjnych w następstwie niepełnosprawności – 10%, całkowitego porażenia zwieraczy pęcherza i odbytu – 40%, pourazowych zespołów bólowych z odcinka szyjnego kręgosłupa - 20%, złamania kręgow C5/C6 leczone spondylodezą – 15%.

Rokowania co do powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku są u powódki niekorzystne. Biorąc pod uwagę czas jaki upłynął od chwili wypadku należy uznać stan powódki za utrwalony. Powódka może w przyszłości wymagać założenia pompy baclofenowej lub innego urządzenia celem zwalczania przewlekłego bólu. Koszt takiego urządzenia zależy od jego stopnia zaawansowania technologicznego i ceny rynkowej w chwili jego implantacji. Cena zabiegu jest podyktowana aktualną ceną wolnorynkową skalkulowaną przez podmiot wykonujący tego rodzaju zabiegi. Powódka

może wymagać wizyt lekarskich poza miejscem zamieszkania, których częstotliwość będzie podyktowana bieżącymi zmianami stanu klinicznego powódki.

Skutkiem urazu rdzenia kręgowego doznanego przez powódkę podczas wypadku w dniu 17 września 2010 r. jest jej trwale kalectwo polegające na rozległych porażeniach ruchowych i zaburzeniach wegetatywnych, m.in. pod postacią wypadnięcia funkcji podporowych i lokomocyjnych kończyn dolnych, zniesienia funkcji kończyn górnych, zaburzeń kontroli defekacji, zaburzeń pracy układu moczowego z zatrzymaniem moczu. Z powodu zatrzymania moczu powódka została zacewnikowana na stałe, co doprowadziło do obkurczenia pęcherza moczowego i zniesienia jego pojemności. W dalszym etapie pęcherz ulegnie przebudowie marskiej co utrwali zniesienie możliwości magazynowania moczu. U pacjentów przewlekłe zacewnikowanych mogą wystąpić powikłania ze strony układu moczowego w postaci: przewlekłego zakażenia układu moczowego z zaostrzeniami, nadkażenia bakteryjnego dołączającego się do przewlekłego zakażenia (zakażenie może prowadzić do niszczenia nerek z niewydolnością włącznie i koniecznością dializoterapii), kamicy infekcyjnej nerek, urosepsy ze zgonem włącznie, wystąpienia raka płaskonabłonkowego pęcherza moczowego, konieczności wytworzenia cystostomii lub nefrostomii, tj. wytworzenia przezskórnej przetoki w okolicy łonowej lub przezskórnego odprowadzenia moczu bezpośrednio z nerki. Długotrwałe zacewnikowanie może doprowadzić także do uszkodzenia szyi pęcherza moczowego z następowym przeciekaniem moczu i dodatkowo z wypadaniem cewnika F. oraz z powstawaniem stanu zapalnego okolicy sromowej. Wymienione powikłania będą wymagały leczenia – od najprostszych, np. zakażeń układu moczowego, na poziome lekarza rodzinnego, do leczenia ciężkich zakażeń lub leczenia operacyjnego, które będzie się odbywało w lecznictwie zamkniętym. Powódka przez całe życie wymagać będzie regularnych kontroli lekarskich oraz nadzoru rehabilitacyjno-pielęgniaccyjnego. Kontrola z zakresu urologii powinna polegać na okresowym lekarskim badaniu stanu zdrowia oraz na wykonywaniu badań dodatkowych w zależności od wyniku badania klinicznego. Do badań dodatkowych należą: badanie ogólne moczu, posiew moczu, USG układu moczowego i cystoskopia. USG powinno być wykonywane 1 – 2 razy w roku, cystoskopia – 1 raz na kilka lat lub częściej w zależności od sytuacji klinicznej (kontrola onkologiczna), badanie ogólne moczu – prewencyjnie co kilka miesięcy, posiew – co kilka miesięcy. USG można wykonać w lecznictwie stacjonarnym lub aparatem przenośnym w domu, cystoskopię – w lecznictwie stacjonarnym. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie schorzeń urologicznych wynosi 100%. Rokowania na przyszłość co do poprawy stanu funkcji układu moczowego są niepomyślne, bowiem nie jest możliwe przeprowadzanie zabiegów w celu przywrócenia prawidłowych funkcji pęcherza moczowego.

W następstwie wypadku z dnia 17 września 2010 r. powódka została pozbawiona możliwości prowadzenia życia seksualnego i posiadania drugiego dziecka. Powódka wymaga okresowej kontroli ginekologicznej raz w roku, która może odbyć się w domu, z możliwością pobrania cytologii co 3 lata i w razie potrzeby wykonania USG dopochwowego. Po wypadku powódka ma nieregularne cykle miesięczkowe, co 60 – 90 dni. Regularność cykli można przywrócić stosując leki.

Charakter, rozmiar i zakres doznanych przez powódkę urazów spowodował konieczność sprawowania nad powódką opieki w jednakowym wymiarze zarówno zaraz po opuszczeniu szpitala, jak i w chwili obecnej. Powódka pozostaje w pozycji leżącej, dotyk, ruch, wywołuje napady spastyczności w postaci mimowolnych ruchów kończyn górnych i silnych dolegliwości bólowych. Napad trwa ok. 3 minut i wywołuje bardzo duże cierpienie powódki. Mówienie sprawia powódce trudności i wymaga wysiłku. Powódka wymaga opieki i pomocy we wszystkich czynnościach życiowych. Czynności pielęgnacyjne i opiekuńcze względem powódki polegają w szczególności na: codziennym myciu całego ciała i pielęgnacji jamy ustnej, pomocy w wypróżnianiu, podmywaniu, zmianie bielizny pościelowej, wymianie środków higienicznych, ubieraniu, sadzaniu, przygotowywaniu posiłków, pomocy w konsumpcji, podawaniu leków, sprzątanii, praniu odzieży osobistej, ręczników i bielizny, prasowaniu, zakupie lekarstw, artykułów sanitarnych i higienicznych, zakupie żywności, wykonywaniu czynności rehabilitacyjnych i ćwiczeń, załatwianiu spraw w przychodniach i u rehabilitantów, organizowaniu transportu medycznego, załatwianiu spraw urzędowych, obserwacji powódki, jej stanu zdrowia ogólnego i psychicznego, czuwaniu nad bezpieczeństwem chorej. Stan zdrowia powódki warunkuje konieczność sprawowania nad nią opieki w wymiarze ok. 10 godzin na dobę, przy czym w zakres opieki należy wliczyć także okresy czuwania i doglądania powódki. Rozległość i nieodwracalność uszkodzenia centralnego

układu nerwowego powoduje, że powódka nie odzyska samodzielności. Rokowania dotyczące stanu jej zdrowia są niekorzystne.

Z uwagi na tendencję pogarszania się zakresu ruchomości w stawach, jak również przykurcze kostne i mięśniowe powódka powinna korzystać z regularnej i systematycznej rehabilitacji do końca życia. W szczególności powódka wymaga rehabilitacji mającej na celu: zapobieganie i leczenie ograniczeń ruchomości w stawach, zapobieganie osłabieniu mięśni, przeciwdziałanie zanikom mięśniowym i stawowym, zapobieganie obrzękom, reedukację nerwowo-mięśniową, poprawę czynności układu krążeniowo-oddechowego, utrzymanie i poprawę zakresu ruchu biernego w stawach kończyn dolnych, działanie przeciwbólowe, działanie profilaktyczne. U powódki zalecane są zabiegi rehabilitacyjne z zakresu kinezyterapii obejmujące: ćwiczenia bierne wykonywane w celu utrzymania pełnego zakresu ruchu w stawie; ćwiczenia z elementami koncepcja PNF, w celu utrzymania pamięci ruchowej prawidłowych wzorców; ćwiczenia z elementami metodą NDT-Bobath; elementy ćwiczeń izometrycznych; pionizacja, nauka chodu według najbardziej zbliżonego do naturalnego wzorca (egzoskielet); ćwiczenia ogólnousprawniające na przyrządach (m.in. rotor elektryczny do ćwiczeń kończyn dolnych, piłka gimnastyczna Thera Band, taśma rehabilitacyjna, piłka z kolcami do ćwiczeń – rehabilitacji stóp, przyrząd do masażu stóp); ćwiczenia czynno-oporowe kończyn górnych. U powódki zalecane są także zabiegi rehabilitacyjne z zakresu fizykoterapii, takie jak: impulsowa fala uderzeniowa o niskiej częstotliwości, prądy Tens, ultradźwięk, laser punktowy, laser skanerowy, jako działanie przeciwbólowe. Powódka wymaga systematycznej rehabilitacji przez 5 dni w tygodniu. Czas trwania sesji terapeutycznej powinien wynosić co najmniej 1,5 godziny. Mając na uwadze wzmożone napięcie spastyczne i duże przykurcze obejmujące wszystkie duże stawy, zakresem rehabilitacji powinien być objęty praktycznie cały narząd ruchu.

U powódki zalecana jest rehabilitacja sanatoryjna lub w ramach szpitala refundowana przez NFZ (raz w roku), turnus rehabilitacyjny refundowany przez (...) (raz w roku) oraz rehabilitacja stacjonarna wykonywana na zasadach komercyjnych (raz w roku). W okresie oczekiwania na turnusy rehabilitacyjne powódka powinna korzystać z rehabilitacji ambulatoryjnej, stacjonarnej w pierwszej kolejności wykonywanej w ramach NFZ (Zakład Rehabilitacji, Oddział Dzienny Rehabilitacji) – minimalna ilość sesji terapeutycznych w miesiącu to 10 zabiegów. W przypadku braku możliwości w danym miesiącu skorzystania przez powódkę z rehabilitacji refundowanej przez NFZ, powódka powinna skorzystać z rehabilitacji komercyjnej w wymiarze 3 sesji terapeutycznych trwających co najmniej godzinę zegarową w tygodniu.

Z uwagi na stan zdrowia powódki, przyłóżkowy tryb życia, jej nadwagę i problemy związane z transportem powódki na zabiegi do placówek rehabilitacyjnych wskazana jest rehabilitacja powódki w warunkach domowych. Powódka posiada wystarczające zaplecze do prowadzenia takiej rehabilitacji w postaci sprzętów medycznych, tj. łóżko z uchwytem i demontowanymi drabinkami, pionizator, podnośnik, zestaw wałków, piłek, gumy TheraBand.

Rehabilitacja powódki powinna być prowadzona przez osobę wykwalifikowaną, z uwagi na niekontrolowane prężenia występujące głównie w obrębie kończyn dolnych i tułowia w trakcie wykonywania ćwiczeń. Prężenia przebiegają ze wstrzymaniem oddechu (ustępują po kilku minutach, a oddech wraca do normy), co znacznie utrudnia i ogranicza pracę nawet doświadczonego terapeuty. Dodatkowy problem może stanowić nadwaga powódki, gdyż np. podczas próby pionizacji, nadmierne obciążenie może skutkować utratą równowagi niedoświadczonych opiekunów i upadkiem powodującym złamanie w obrębie narządu ruchu powódki. Rehabilitacja powódki powinna być prowadzona przez wykwalifikowanego fizjoterapeutę przez 5 dni w tygodniu. Natomiast w celu potrzymania efektów terapeutycznych w czasie weekendu istnieje konieczność kontynuowania ćwiczeń przez opiekunów i rodzinę według instruktażu fizjoterapeuty i wyuczonych wzorców ruchowych.

Średni czas oczekiwania na zabiegi refundowane w ramach NFZ wynosi: w przypadku rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych – ok. 6 miesięcy, w przypadku rehabilitacji stacjonarnej w ramach oddziału rehabilitacji – do roku, a w przypadku rehabilitacji sanatoryjnej – nawet do dwóch lat. Wymiar rehabilitacji jaki przysługuje pacjentom w ramach NFZ w praktyce ograniczony jest do maksymalnie 2 sesji tygodniowo w wymiarze 1 godziny. Biorąc pod uwagę długi czas oczekiwania i problem z dostępnością rehabilitacji w warunkach domowych, w przypadku powódki uzasadnione jest skorzystanie z 3 sesji terapeutycznych w tygodniu na zasadach komercyjnych.

W przypadku braku możliwości skorzystania z rehabilitacji w ramach kontraktu z NFZ koszty rehabilitacji przedstawiają się następująco:

- rehabilitacja neurologiczna – koszt jednej sesji terapeutycznej trwającej 1,5 godziny z dojazdem do domu w K. i okolicy wynosi ok. 150 – 200 zł,
- turnus rehabilitacyjny na zasadach komercyjnych (trwający 21 dni) – koszt ok. 4.000 – 8.000 zł,
- rehabilitacja pacjentów poruszających się na wózku za pomocą urządzenia Ekso (egzoszkieletu) – koszt jednej sesji terapeutycznej trwającej 1 godzinę, w tym 45 minut chodzenia – 120zł, cykl 10 zabiegów – koszt 1.000 zł w Centrum (...) w G. (bez noclegu opieki i wyżywienia).

Powódka była trzykrotnie na turnusach rehabilitacyjnych finansowanych przez pozwanego: dwukrotnie w T. w 2016 roku i raz w styczniu 2017 roku w Centrum Rehabilitacji (...)w P.. Po tych pobytach widoczne były postępy w ogólnym funkcjonowaniu powódki i poprawie samopoczucia powódki.

W swych rozważaniach sąd I instancji odwołał się do przepisów art. 822 § 1 k.c. oraz art. 9 ust. 1, art. 34 ust. 1 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Wskazał, że odpowiedzialność strony pozwanej za sprawcę wypadku M. S. (2) była niesporna.

Jako podstawę orzeczenia o zadośćuczynieniu sąd powołał przepis art. 445 § 1 k.c. wskazując, że świadczenie to ma naprawić krzywdę w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, i ma uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w chwili orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno odczuwać oraz dającą się z dużym stopniem prawdopodobieństwa przewidzieć. O rozmiarze zadośćuczynienia powinien decydować stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, stopień i trwałość kalectwa i inne podobne okoliczności. Istotnym elementem jest wiek poszkodowanego, gdyż intensywność cierpień jest większa u człowieka młodego, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju. Zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, ale musi być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Odwołując się do ustalonego stanu zdrowia powódki, przebiegu leczenia, jej dotychczasowych cierpień i rokowań na przyszłość oraz młodego wieku powódki w chwili wypadku sąd I instancji stwierdził, że krzywda powódki jest szczególnie duża, powódka jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a dodatkowe cierpienia sprawia jej niemożność sprawowania opieki nad synem i aktywnego uczestniczenia w jego życiu. Biorąc pod uwagę te okoliczności sąd I instancji uznał za odpowiednią kwotę zadośćuczynienia w wysokości 700.000 zł, co, po uwzględnieniu już wypłaconej z tego tytułu kwoty 200.000 zł, doprowadziło do zasądzenia kwoty 500.000 zł. Za początkową datę odsetek sąd przyjął pierwszy dzień po upływie 30 dni od wezwania pozwanego do zapłaty, a jako podstawę ich zasądzenia powołał przepisy art. 817 § 1 oraz art. 455 w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c.

Podstawę zasądzenia odszkodowania stanowi przepis art. 444 § 1 k.c.

Jako podstawę zasądzenia renty sąd I instancji powołał przepis art. 444 § 2 k.c. Sąd wskazał, że w ostatecznie rozszerzonym żądaniu pozwu odnoszącym się do renty bieżącej powódka dochodziła kwot po 13.621 zł miesięcznie, na które składały się: 6.720 zł tytułem kosztów opieki nad powódką i jej synem, 4.500 zł tytułem kosztów rehabilitacji, 450 zł tytułem kosztów transportu oraz 1.951 zł tytułem kosztów zakupu środków zaopatrzenia medycznego i lekarstw. Zatem była to renta wyłącznie z tytułu zwiększenia się potrzeb powódki. Odwołując się do swych ustaleń faktycznych odnośnie zwiększonych potrzeb powódki sąd I instancji stwierdził, że od stycznia 2012 r. i nadal powódka wydaje średnio 1.000 zł na zakup leków, środków opatrunkowych, środków czystości, pieluchomajtek, cewników, worków na mocz. Powódka wymaga opieki po 10 godzin dziennie, a zatem w skali miesiąca 300 godzin. Wprawdzie powódka wymaga opieki całodobowej, jednakże wliczone w to są okresy czuwania i doglądania powódki, w których mogą być przez członków rodziny opiekę tę sprawujących wykonywane inne czynności, a czynności ściśle pielęgnacyjne

według opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa zajmują 10-12 godzin dziennie, przy czym w rzeczywistości jest to średnio 10 godzin. Taką też liczbę godzin powódka wskazywała w pozwie, później zaś twierdzenia swe zmieniała pod wpływem opinii biegłego. Koszt tej opieki sąd przyjął na 16 zł/godz. od 1 grudnia 2016 r., a wcześniej, zgodnie z twierdzeniami powódki 8 zł/godz. Dało to kwoty po 2.400 zł miesięcznie w okresie od 1 listopada 2012 r. do 30 listopada 2016 r. i po 4.800 zł miesięcznie w okresie od 1 grudnia 2016 r. Kwoty te sąd I instancji pomniejszył o otrzymywany przez matkę powódki zasiłek pielęgnacyjny po 520 zł miesięcznie, ustalając w ten sposób tę część renty na 1.880 zł do 30 listopada 2016 r. i na 4.280 zł od 1 grudnia 2016 r. Koszty rehabilitacji sąd przyjął na 1.800 zł miesięcznie, przyjmując, że powódka wymaga wprawdzie rehabilitacji 5 razy w tygodniu, jednak uwzględniając rehabilitację możliwą do wykonywania w ramach świadczeń NFZ oraz turnusów rehabilitacyjnych i sanatoryjnych można przyjąć, że na zasadach komercyjnych konieczna jest rehabilitacja średnio 3 razy w tygodniu, a koszt jednej sesji wynosi 150 zł. Nadto na rentę złożyła się kwota po 100 zł miesięcznie z tytułu transportu medycznego i prywatnych wizyt lekarzy. W sumie dało to miesięczne kwoty po 4.780 zł za okres od listopada 2012 r. do listopada 2016 r. i po 7.180 zł za okres od grudnia 2016 r. Sąd wskazał przy tym, że obliczona renta bieżąca nie została pomniejszona ani o rentę w kwotach po 3.406 zł wypłacaną powódce przez pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe na podstawie postanowienia z 13 maja 2014 r. o zabezpieczeniu, ani o rentę dobrowolnie wypłacaną w kwotach po 1.814 zł.

Skapitalizowaną rentę w kwocie 25.160 zł za okres od stycznia do października 2012 r. sąd obliczył w ten sposób, że przyjął jako należne rentę miesięczną 4.780 zł, a od łącznej kwoty 47.800 zł za ten okres odjął wypłaconą dobrowolnie przez pozwanego rentę 18.140 zł (renta po 1.814 zł za 10 miesięcy) oraz, zgodnie z wnioskiem powódki, kwotę 4.500 zł dochodzoną w innej sprawie z tytułu wydatków na rehabilitację.

Uzasadniając ustalenie odpowiedzialności na przyszłość sąd I instancji wskazał, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo ujawnienia się w przyszłości dalszych, normalnych następstw wypadku, co uzasadnia interes prawny powódki. Zdaniem sądu, pomimo obecnej regulacji art. 442¹ § 3 k.c., interes taki istnieje, gdyż ustalenie odpowiedzialności na przyszłość pozwoli uniknąć powódce ewentualnych trudności dowodowych związanych ze znacznym upływem czasu.

Uzasadniając orzeczenie o kosztach procesu sąd I instancji powołał przepis art. 100 k.p.c. wskazując, że powódka wygrała sprawę w 70%, a zatem w takiej części pozwany ponosi odpowiedzialność za koszty. Jednak w stosunku do obowiązku powódki zwrotu pozwanemu stosownej części kosztów procesu zasadnym, zdaniem sądu I instancji, było zastosowanie art. 102 k.p.c., a to z uwagi na ciężką sytuację powódki, szkodę, jakiej doznała i charakter sprawy.

Powyższy wyrok został zaskarżony przez obie strony procesu.

Powódka zaskarżyła wyrok w części oddalającej żądanie zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty oraz oddalającej żądanie zasądzenia renty miesięcznej po 2.160 zł od dnia 1 grudnia 2016 r. Zaskarżonemu wyrokowi powódka zarzuciła:

- 1) naruszenie art. 232 i art. 233 § 1 k.p.c. polegające na niezgodności ustaleń faktycznych sądu z materiałem dowodowym zebrany w sprawie, w szczególności z treścią opinii biegłych sądowych, polegające na przyjęciu przez sąd, że zasądzona kwota 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, wraz z kwotą 200.000 zł jest sumą odpowiednią w świetle ustaleń biegłych sądowych;
- 2) naruszenie art. 232 i art. 233 § 1 k.p.c. polegające na niezgodności ustaleń faktycznych sądu z materiałem dowodowym zebrany w sprawie, w szczególności z treścią opinii biegłych sądowych ds. rehabilitacji i ds. pielęgniarstwa, polegające na przyjęciu przez sąd, iż zasądzona kwota 7.180 zł tytułem bieżącej renty na zwiększone potrzeby jest odpowiednia do ustaleń biegłych sądowych;
- 3) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie przez sąd granic swobodnej oceny dowodów, polegające na błędnej i niewłaściwej interpretacji opinii biegłych sądowych oraz wyjaśnień powódki, co doprowadziło do zaniżenia zadośćuczynienia oraz bieżącej renty na zwiększone potrzeby;

4) naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 445 § 1 k.c., poprzez przyjęcie, iż odpowiednią sumą zadośćuczynienia w niniejszej sprawie jest kwota 500.000 zł, a nie 600.000 zł, a także przez nieuwzględnienie szczególnego charakteru tego przepisu wobec ogólnych instytucji kompensacji krzywdy oraz ugruntowanego już orzecznictwa sądowego, co doprowadziło do błędnego, bowiem zaniżonego kreślenia zadośćuczynienia;

5) naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 444 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, iż odpowiednią rentą na zwiększone potrzeby jest renta w wysokości 7.180 zł, podczas gdy z opinii biegłych sądowych lekarzy wynika, że kwota renty winna wynieść co najmniej 9.340 zł.

W konkluzji powódka domagała się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez podwyższenie zasądzonego w punkcie 1 zadośćuczynienia do kwoty 600.000 zł oraz zasądzonej w punkcie 3 renty za okres od dnia 1 grudnia 2016 r. do kwoty po 9.340 zł miesięcznie. Nadto powódka wносиła o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok w części zasądzonej zadośćuczynienie ponad kwotę 350.000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty liczonymi oraz w części zasądzonej rentę za okres od 1 listopada 2012 r. do 30 kwietnia 2014 r. ponad kwotę 2.966 zł, za okres od 1 maja 2014 r. do 31 stycznia 2017 r. w całości, za okres od dnia 1 lutego 2017 r. do czasu prawomocnego zakończenia postępowania ponad kwotę 1.960 zł miesięcznie, oraz na przyszłość ponad kwotę 6.740 zł miesięcznie, w zakresie, w jakim sąd nie uwzględnił przy wyliczaniu renty za maj i czerwiec 2015 r., sierpień, wrzesień, listopad i grudzień 2016 r. oraz styczeń 2017 r. odpowiednio kwot: 2.708,61 zł, 3.664,59 zł, 1.911,96 zł, 2.549,28 zł, 2.549,28 zł, 7.180 zł, 3.590 zł wypłacanych w tych miesiącach przez pozwanego na poczet renty w okresach pobytu powódki na turnusach rehabilitacyjnych, za które płacił pozwany, a nadto w części ustalającej odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość i orzekającej o kosztach postępowania. Zaskarżonemu wyrokowi strona pozwana zarzuciła:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego:

a. art. 445 § 1 k.c. przez błędną jego wykładnię, a w konsekwencji przyznanie powódce rażąco zawyżonego zadośćuczynienia w łącznej wysokości 700.000 zł,

b. art. 444 § 2 k.c. poprzez niewłaściwą jego wykładnię, a w konsekwencji przyznanie powódce rażąco zawyżonej renty, wobec pominięcia przez sąd, że:

i. w okresach 14 maja – 23 czerwca 2015 r., 20 sierpnia -16 września 2016 r., 14 listopada – 30 grudnia 2016 r., 13 stycznia – 27 stycznia 2017 r. powódka przebywała w ośrodkach rehabilitacji, czego koszty pokrywał pozwany,

ii. od listopada 2012 r. pozwany wypłaca na rzecz powódki dobrowolnie rentę w kwocie 1.814 zł miesięcznie,

(...). od maja 2014 r. na mocy postanowienia zabezpieczającego z dnia 14 maja 2014 r. pozwany wypłaca na rzecz powódki kwotę 3.406 zł miesięcznie, a łącznie z rentą wypłacaną dobrowolnie kwotę 5.220 zł miesięcznie;

2) błąd w ustaleniach faktycznych polegający na pominięciu przy wyliczeniu należnej powódce renty wypłat dokonanych przez pozwanego w okresie od maja 2014 r. do chwili obecnej i tych, które zostaną jeszcze dokonane do uprawomocnienia się wyroku na mocy postanowienia zabezpieczającego z dnia 13 maja 2014 r. oraz dobrowolnej decyzji pozwanego;

3) naruszenie przepisów prawa procesowego:

a. art. 316 § 1 w zw. z art. 325 i art. 803 k.p.c. poprzez jego niewłaściwą wykładnię, a w konsekwencji nieuwzględnienie przez sąd I instancji okoliczności, że pozwany od listopada 2012 r. dokonuje dobrowolnie wypłat comiesięcznej renty na rzecz powódki w kwotach po 1.814 zł, a od maja 2014 r., na mocy postanowienia zabezpieczającego, wypłaca dodatkowo na rzecz powódki kwotę po 3.406 zł miesięcznie,

b. art. 233 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, przekroczenie przez sąd I instancji zasady swobodnej oceny dowodów i zupełną dowolność sądu w ocenie zgromadzonego materiału dowodowego, polegające na błędnym ustaleniu przez sąd, że:

i. pozwany w całości ponosi odpowiedzialność za stan zdrowia powódki, podczas gdy z okoliczności niniejszej sprawy, w tym sporządzonych opinii biegłych, jak i dowodów przedłożonych przez pozwanego wprost wynika, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności za znaczną otyłość powódki, a nadmierna waga powódki wpływająca negatywnie na jej ogólny stan zdrowia wynika z niewłaściwego sposobu odżywiania powódki,

ii. powódka cierpi na depresję, wobec czego zmuszona jest do przyjmowania leków przeciwdepresyjnych, poprawiających jej stan psychiczny, podczas gdy zeznania powódki oraz sporządzona w niniejszym postępowaniu opinia sądowno-lekarska jednoznacznie wykazały, że powódka jest w dobrej kondycji psychicznej, nie ma depresji, zaś medykamenty przyjmuje zapobiegawczo, nie na wyraźne polecenie lekarza (nie z potrzeby wywołanej stanem jej zdrowia psychicznego),

c. art. 189 k.p.c. przez przyjęcie, że powódka ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 17 września 2010 r., podczas gdy interesu takiego nie wykazała, a jej stan należy uznać za utrwalony,

d. art. 98 § 1 w zw. z art. 100 k.p.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i odstąpienie od zasądzenia od powódki na rzecz pozwanego należnej pozwanemu części kosztów procesu, mimo że wygrał on sprawę w 30%,

e. art. 102 k.p.c. przez niewłaściwe jego zastosowanie i odstąpienie od obciążenia powódki kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez pozwanego, w sytuacji gdy w niniejszej sprawie nie zachodziły jakiegokolwiek szczególnie okoliczności uzasadniające takie rozstrzygnięcie,

f. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i pominięcie w wyroku podstaw faktycznych mających uzasadniać okoliczność, że sąd ustalając rentę bieżącą pominął wypłacanie powódce przez pozwanego stosownych kwot tytułem renty oraz odstąpienie od obciążania powódki kosztami procesu.

W konkluzji strona pozwana domagała się zmiany wyroku przez oddalenie powództwa o zadośćuczynienie ponad kwotę 350.000 zł z odsetkami, oddalenie powództwa o rentę: za okres od 1 listopada 2012 r. do 30 kwietnia 2014 r. ponad kwotę 2.966 zł, za okres od dnia 1 maja 2014 r. do dnia 31 stycznia 2017 r. w całości, za okres od dnia 1 lutego 2015 r. do czasu prawomocnego zakończenia postępowania ponad kwotę 1.960 zł miesięcznie, za okres od miesiąca następującego po prawomocności orzeczenia w okresie kolejnych 30 miesięcy ponad kwotę 5.960,85 zł, oraz poprzez rozdzielenie kosztów procesu za I instancję stosunkowo do uwzględnionych roszczeń powódki. Nadto strona pozwana wносиła o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

W toku postępowania apelacyjnego obie strony wносиły o oddalenie apelacji strony przeciwnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności rozważyć trzeba zarzuty dotyczące oceny dowodów i błędów w ustaleniach faktycznych, gdyż dopiero poprawne ustalenie stanu faktycznego pozwala na właściwe zastosowanie przepisów prawa materialnego, a tym samym na ocenę zasadności kwestionowanych w apelacjach rozstrzygnięć zawartych w zaskarżonym wyroku.

Dotyczące tych kwestii zarzuty apelacji powódki są oczywiście błędnie sformułowane. Przede wszystkim to nie biegli czynią ustalenia faktyczne, ale sąd, zaś opinie biegłych stanowią jedynie materiał dowodowy mogący stanowić podstawę ustaleń sądu. Stąd odwoływanie się do ustaleń biegłych jest oczywistym błędem. Nadto ocenę, jaka kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia i jaka kwota renty właściwie zaspokaja zwiększone na skutek uszkodzenia ciała potrzeby, należy do sfery stosowania prawa materialnego, a nie oceny dowodów. Stąd zakwestionowanie oceny dowodów, a w konsekwencji będących efektem tej oceny ustaleń faktycznych, zawsze musi dotyczyć konkretnych faktów ustalonych przez sąd i polegać na wskazaniu tych faktów, wyjaśnieniu na czym polega błąd sądu przy

poczynieniu takich ustaleń, podjęciu stosownej polemiki z argumentacją sądu dotyczącą oceny materiału dowodowego i wykazaniu, dlaczego ocena ta jest błędną oraz przedstawieniu na tle zebranego w sprawie materiału dowodowego stosownego rozumowania wskazującego, że z materiału tego wynikają fakty odmienne od ustalonych przez sąd, które w konsekwencji powinny skutkować wydaniem innego orzeczenia niż zaskarżone. W sformułowanych w apelacji powódki zarzutach takiego wyводу brak. W odniesieniu do wysokości zadośćuczynienia nawet w uzasadnieniu zarzutów apelacji nie wskazano na żaden fakt decydujący o zakresie i dolegliwości krzywdy powódki, który byłby nienależycie przez sąd I instancji ustalony, a wręcz przeciwnie, apelacja odwołuje się do ustaleń zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku usiłując wykazać, że ustalenia te uzasadniają zasądzenie zadośćuczynienia wyższego, niż ma to miejsce w zaskarżonym wyroku. W istocie zatem w odniesieniu do okoliczności faktycznych istotnych dla określenia wysokości zadośćuczynienia powódka nie podniosła zarzutu błędnej oceny dowodów i nieprawidłowych ustaleń faktycznych, ale ustalenia te w pełni zaakceptowała, stwarzając w apelacji jedynie pozór podniesienia takich zarzutów, a ograniczając się w rzeczywistości w odniesieniu do tego rozstrzygnięcia do zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c.

Odnośnie natomiast okoliczności faktycznych decydujących o wysokości zasądzonej renty w uzasadnieniu zarzutów apelacji powódki wskazano na okoliczności faktyczne mające znaczenie dla tego rozstrzygnięcia. W szczególności powódka zakwestionowała ustalenia dotyczące wysokości koniecznych wydatków na opiekę. Zatem w kontekście apelacji powódki te kwestie wymagają rozważenia przy ocenie zasadności ustaleń faktycznych sądu I instancji. Trzeba jednak mieć przy tym na uwadze, że powódka zaskarża wyrok w części dotyczącej roszczenia o rentę tylko odnośnie okresu od 1 grudnia 2016 r. Zatem zarzuty apelacji powódki dotyczące ustaleń faktycznych stanowiących podstawę orzeczenia o rencie mają znaczenie dla rozstrzygnięcia tylko w tym zakresie, w jakim dotyczą zwiększonych potrzeb powódki w tym właśnie okresie. Ma to istotne znaczenie dla ustalenia zakresu potrzebnej opieki. Powódka uzasadniając zarzut twierdzi bowiem, że sąd powinien uwzględnić konieczność sprawowania nad nią 12 godzinnej codziennej opieki, gdyż z opinii biegłego ds. pielęgniarstwa wynika konieczność sprawowania tej opieki w wymiarze 11-12 godzin dziennie, a nadto konieczne jest poświęcenie 1 godziny dziennie nad opiekę nad jej małoletnim synem. Syn powódki w 2016 roku ukończył 16 lat, a w bieżącym roku stanie się pełnoletni. Tę okoliczność trzeba brać pod uwagę przy rozpoznaniu zarzutu. W szczególności oczywistym jest, że dziecko w wieku 16-18 lat wymaga pewnej uwagi i pomocy ze strony rodziców. Jednak z niekwestionowanych ustaleń faktycznych sądu wynika, że powódka, pomimo swej niepełnosprawności, spędza dość dużo czasu z synem, odrabia z nim lekcje, ogląda mecze i filmy, rozmawia o piłce nożnej, którą syn się interesuje. Niewątpliwie nie wyczerpuje to całości koniecznego czasu, jaki dziecku w tym wieku trzeba poświęcić. Niemniej jednak czas ten zależy od indywidualnego rozwoju i ewentualnych problemów wychowawczych z dzieckiem. Może ograniczać się do sporadycznych, dodatkowych czynności, ponad zwykle czynności związane z funkcjonowaniem całej rodziny, a może też być znaczny. Powódka nie przedstawiła żadnych okoliczności wskazujących, że w odniesieniu do jej syna konieczny jest znaczny nakład czasu, że sprawia on trudności wychowawcze, z którymi by się to wiązało. Zatem można zasadnie przyjąć, że chodzi tu o sporadyczną konieczność dodatkowego poświęcenia czasu synowi (np. udział w wywiadówkach, szczególne przygotowania związane z imprezami, w których uczestniczy nastolatek), których nie sposób przeliczyć na stały dzienny wymiar czasowy. Natomiast odnośnie wymiaru dziennego opieki nad powódką podniesione w apelacji twierdzenie, jakoby biegły z zakresu pielęgniarstwa wskazywał, że wymiar ten powinien wynosić 11-12 godzin dziennie jest nieprawdziwe. Biegły w swej opinii wskazuje, tak jak powołał to sąd I instancji, że powinno to być 10-12 godzin dziennie (k. 431-432). Zasadnie zatem sąd I instancji przyjmuje 10 godzin opieki dziennie odwołując się do okoliczności, że pierwotnie sama powódka i jej matka wskazywały właśnie taki wymiar koniecznej opieki, a stanowisko powódki uległo zmianie po zapoznaniu się z opinią biegłego. Powódka nie podnosi przeciwko takiemu ustaleniu żadnych argumentów poza powołaniem rzekomego stwierdzenia z opinii biegłego.

Ze sformułowania zarzutu naruszenia art. 232 i art. 233 § 1 k.p.c. wynikałoby, że powódka kwestionuje także ustalenia faktyczne dotyczące zakresu niezbędnych zabiegów rehabilitacyjnych. W rzeczywistości tak nie jest. Powódka w swej apelacji akceptuje ustalenia sądu I instancji, że wymiar ten wynosi 5 sesji w skali tygodnia. Nie podnosi też zarzutu odnośnie ustalenia, że koszt jednej płatnej sesji takich zabiegów to 150 zł. W istocie apelacja dotyczy przyjęcia przez sąd, że w ramach ustalonego wymiaru średnio tylko 3 sesje zabiegów tygodniowo muszą być płatne, gdy z powódka

może korzystać z rehabilitacji finansowanej ze środków NFZ, która przysługuje w wymiarze maksymalnie 2 sesji tygodniowo po 1 godzinie, a także z turnusów rehabilitacyjnych. Powódka nie kwestionuje takiego ustalenia co do możliwości korzystania z tej rehabilitacji, a zarzut odnosi tylko do kwestii uwzględnienia tego faktu przy wyliczeniu renty, a zatem do sfery stosowania prawa.

Strona pozwana podniosła w swej apelacji zarzuty dotyczące okoliczności faktycznych istotnych dla ustalenia odpowiedniej wysokości zadośćuczynienia, a to odnoszące się do związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem i aktualnym stanem zdrowia powódki, twierdząc że po części stan ten wynika z niewłaściwej diety powódki i będącej jej wynikiem otyłości, oraz do stanu zdrowia psychicznego powódki. W odniesieniu do okoliczności decydujących o zasądzeniu renty strona pozwana nadto zarzuciła pominięcie przez sąd I instancji faktu wypłacania renty tak dobrowolnie, jak i na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy zawierają stwierdzenie, że powódka przed wypadkiem ważyła około 50 kg, a obecnie waży ponad 100 kg. Nawet bez posiadania wiadomości specjalnych, na podstawie zwykłego doświadczenia życiowego, można stwierdzić, że z reguły otyłość jest wynikiem nienależytej diety i braku aktywności fizycznej. O ile ten pierwszy czynnik jest zależny od powódki, do drugi jest typowym następstwem obrażeń odniesionych przez powódkę w wypadku. Jest też faktem powszechnie znanym, że otyłość jest zjawiskiem niekorzystnym dla zdrowia, natomiast ustalenie konkretnych jej następstw i wynikających z niej zagrożeń wymaga wiadomości specjalnych i w odniesieniu do rozpoznawanego w tej sprawie przypadku musiałyby nastąpić w oparciu o opinię biegłych sądowych (art. 278 § 1 k.p.c.). Żadna z opinii biegłych sporządzonych w niniejszej sprawie na zlecenie sądu nie zawiera stwierdzeń, że aktualny stan powódki w jakiejś części jest spowodowany jej niewłaściwym odżywianiem i wynikającą stąd otyłością. Wręcz przeciwnie, wszystkie te opinie, pochodzące od specjalistów z różnych dziedzin medycyny, odnoszą się do następstw wypadku i rozważają, jakie środki są konieczne w aktualnym stanie zdrowia powódki będącym takim następstwem. Strona pozwana opinii tych nie kwestionowała i nie wnosila o ich uzupełnienie we wskazanym w apelacji kierunku. Jedynie w końcowej fazie postępowania strona pozwana przedłożyła opinię sporządzoną na jej prywatne zlecenie, dotyczącą właściwego odżywiania powódki (z propozycją jadłospisu) oraz zawierającą stwierdzenia, że niższa waga powódki pozytywnie wpłynęłaby na postępy jej rehabilitacji oraz zalecająca obniżenie wagi ciała. Taka opinia prywatna stanowi jedynie rozszerzenie i uzasadnienie twierdzeń strony, która ją złożyła i nie może stanowić podstawy czynienia ustaleń faktycznych odmiennych, niż wynikałoby to z opinii biegłych. W szczególności na podstawie tej opinii nie można stwierdzić, czy i w jakim zakresie schorzenia powódki, które zostały przez biegłych sądowych określone jako będące następstwem wypadku, są także następstwem niewłaściwego odżywiania się powódki, czy ewentualnie powódka cierpi na dalsze schorzenia będące następstwem niewłaściwej diety, które jednak przez biegłych z tej racji, że nie stanowią następstw wypadku, zostały pominięte. Wreszcie nie budzi wątpliwości, że rehabilitacja powódki jest konieczna z uwagi na urazy odniesione w wypadku, a strona pozwana nawet nie usiłowała wykazać, że gdyby nie tusza powódki, to zakres tej rehabilitacji mógłby być mniejszy lub jej prowadzenie łatwiejsze w takim stopniu, że miałyby to znaczenie dla koniecznych kosztów z nią związanych. W konsekwencji kwestie podnoszone przez stronę pozwaną dotyczące otyłości powódki nie mogą zmienić ustaleń faktycznych sądu I instancji i wpłynąć na orzeczenie o wysokości zadośćuczynienia lub renty.

Wbrew zarzutowi apelacji strony pozwanej sąd I instancji nie ustalił, jakoby powódka cierpiała na depresję, zarzut ten jest zatem nietrafny. W odniesieniu do stanu zdrowia psychicznego sąd ustalił jedynie, że powódka zażywa lek przeciwdepresyjny A. oraz od 2016 roku, w związku z pogorszeniem się tego stanu zażywa leki o nazwach D. i A., że nie korzysta z pomocy psychiatry, bo uważa, że to nic nie daje, ale bywają u niej momenty obniżonego nastroju i rezygnacji, wówczas staje się płaczliwa i smutna oraz że zażywa leki przepisywane przez psychiatrę, stosując się do jego zaleceń. Z ustaleń tych jedynie stwierdzenie, że leki te zostały przepisane przez psychiatrę nie znajduje podstaw w zebranych materiałach dowodowych. Kwestia występowania u powódki okresów obniżonego nastroju wynika tak z jej zeznań, jak i z zeznań świadka M. S. (3) – jej matki, a zwykle doświadczenie życiowe nakazuje dać wiarę tym stwierdzeniom, mając na uwadze sytuację powódki. Nawet jeżeli powódka stosuje dla zapobieżenia taki stanom leki dostępne bez recepty, mające służyć poprawieniu jej nastroju, to oczywistym jest, że jest to następstwo sytuacji, w której znalazła się ona w

wyniku obrażeń odniesionych w wypadku. Zatem odnośnie tej kwestii korekcie podlega jedynie stwierdzenie, że leki zostały zapisane przez psychiatrę.

Fakt dobrowolnego wypłacania przez stronę pozwaną renty po 1.814 zł miesięcznie został ustalony przez sąd I instancji, a zatem ustalenia w tym zakresie odpowiadają twierdzeniom strony pozwanej. Także fakt zobowiązania strony pozwanej postanowieniem o zabezpieczeniu do wypłacania od maja 2014 r. powódce renty po 3.406 zł miesięcznie został przez sąd I instancji ustalony. Brak jedynie ustaleń, że kwota ta w rzeczywistości jest wypłacana. Biorąc jednak pod uwagę, że okoliczność ta, podniesiona przez stronę pozwaną, zaprzeczona przez powódkę nie została Sąd Apelacyjny uznaje ten fakt za bezsporny i jedynie w tym zakresie uzupełnia ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji, akceptując je w pozostałym zakresie (przy wskazanej wyżej korekcie dotyczącej kwestii nieprzepisania leków przez psychiatrę) i czyniąc podstawą swego orzeczenia.

Fakt korzystania przez powódkę z turnusów rehabilitacyjnych wymienionych przez stronę pozwaną w apelacji, został ustalony już przez sąd I instancji zgodnie z twierdzeniami pozwanego, a zatem prowadzenie dowodów na te okoliczność w postępowaniu apelacyjnym było zbędne.

Zarzuty naruszenia art. 445 § 1 k.c. poprzez ustalenie nieodpowiedniej wysokości zadośćuczynienia zostały podniesione w obu apelacjach. Zauważyć przy tym trzeba, że zarzut niewłaściwego zastosowania tego przepisu, podniesiony przez powódkę, jest oczywiście błędny. Niewłaściwe zastosowanie przepisu prawa materialnego polega na tym, że sąd stosuje przepis, które w odniesieniu do rozpoznawanego roszczenia, przy ustalonych faktach, nie powinien znaleźć zastosowania. Tymczasem powódka nie kwestionuje, że podstawą zasądzenia zadośćuczynienia powinien być przepis art. 445 § 1 k.c. zastosowany przez sąd I instancji.

Żadna ze stron nie kwestionuje wyводу prawnego dotyczącego wykładni art. 445 § 1 k.c., przedstawionego przez sąd I instancji. W szczególności strony nie usiłują nawet podważyć żadnego z kryteriów ustalania właściwej wysokości zadośćuczynienia, które sąd I instancji wskazał. Obie apelacje z takiej wykładni powołanego przepisu wywodzą natomiast odmienne wnioski. I tak według powódki odpowiednią kwotą byłaby kwota 800.000 zł, natomiast według strony pozwanej kwota 550.000 zł. Trzeba bowiem mieć na uwadze, że poza kwotą zasądzoną zaskarżonym wyrokiem zostało już wypłacone powódce zadośćuczynienie w wysokości 200.000 zł, które dodać trzeba do zasądzonej kwoty 500.000 zł. Zatem sąd I instancji uznał za kwotę odpowiednią 700.000 zł, a nie 500.000 zł, jak wynikałoby to z literalnego brzmienia zarzutu apelacji powódki. To zestawienie ocen wysokości zadośćuczynienia przedstawionych w apelacjach obu stron najlepiej wskazuje, jak bardzo ocenny charakter ma ustalenie kwoty odpowiedniej. W istocie to uznanie sędziowskie decyduje, jaka kwota zostanie zasądzona jako należycie rekompensująca krzywdę poszkodowanego. Uznanie to nie jest wprawdzie dowolne, ale odnosi się do czynników niemierzalnych, a zatem takich, których ocena również podlega uzdaniu sędziowskiemu. Kwestie procentowej oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu mają tylko znaczenie pomocnicze. Wskaźniki te pozwalają porównać tylko jedną z okoliczności decydujących o wysokości zadośćuczynienia, nie dają natomiast żadnej informacji całym szeregiem cierpień pokrzywdzonego związanych z przemijającymi dolegliwościami, ograniczeniami których ten doznaje, koniecznością poddania się określonym rygorom będącym wynikiem jego stanu zdrowia, wreszcie krzywdzie wynikającej z porównania jego sytuacji życiowej z tą, jaka miałaby miejsce, gdyby obrażeń ciała nie doznał i mógł swobodnie realizować się w swej roli życiowej, przy uwzględnieniu wieku, zainteresowań, możliwości rozwoju i sytuacji rodzinnej. Bogactwo możliwych sytuacji czyni także ułomnym porównywanie wysokości zadośćuczynień zasądzanych przy podobnych skutkach zdrowotnych u różnych osób. Stąd też korekta wysokości zadośćuczynienia przez sąd II instancji może nastąpić tylko wtedy, gdy rażąco odbiega ono od kwoty właściwej.

Powyzszy wywód już czyni wątpliwym zarzut apelacji powódki, skoro domaga się ona podwyższenia zadośćuczynienia z 700.000 zł do 800.000 zł, a zatem o około 14%. Trudno taką różnicę uznać za rażącą, nawet przy świadomości bezwzględnej jej wysokości.

Niezależnie od powyższego stwierdzić trzeba, że kwota 700.000 zł stanowi odpowiednie zadośćuczynienie przy uwzględnieniu krzywdy powódki. Trafnie sąd I instancji wskazuje na ogrom tej krzywdy i przytacza stosowne

okoliczności, których powtarzanie w uzasadnieniu wyroku sądu II instancji jest zbędne. Dość powiedzieć, że Sąd Apelacyjny wywód ten w całości akceptuje. Z drugiej jednak strony, jak słusznie sąd I instancji wskazuje, zadośćuczynienie musi być utrzymane w rozsądnych granicach, przy uwzględnieniu aktualnej sytuacji społeczeństwa i przeciętnej stopy życiowej. Kwota 700.000 zł to dla olbrzymiej większości społeczeństwa suma ogromna, wręcz nieosiągalna, mogąca mieć bardzo istotne znaczenie dla ich sytuacji materialnej. Zatem uznać trzeba, że takie przysporzenie byłoby traktowane jako bardzo znacząco wpływające na sytuację danej osoby. Z tego punktu widzenia zasądzoną kwotę uznać trzeba za odpowiednią dla skompensowania krzywdy powódki, a jednocześnie, przy uwzględnieniu ogromu tej krzywdy, nie przekraczającą rozsądnych granic.

Zarzuty dotyczące wyliczenia wysokości bieżącej renty nie są trafne. Podstawę jej zasądzenia stanowi przepis art. 444 § 2 k.c., a ma ona odpowiadać wydatkom koniecznym dla zaspokojenia zwiększonych potrzeb powódki. Według twierdzeń powódki miałyby to być kwota 9.340 zł miesięcznie, a nie zasądzona przez sąd I instancji kwota 7.180 zł miesięcznie. Jak wskazano w części dotyczącej ustaleń faktycznych, bezzasadnym jest zarzut, jakoby codzienna opieka nad powódką wymagała 12 godzin, a nie 10 godzin, jak to przyjął sąd I instancji. Zatem bezzasadnym jest żądanie podwyższenia renty o kwotę wynikającą z dodatkowych 2 godzin opieki dziennie (kwotę 960 zł odpowiadającą 16 godzinom miesięcznie). Odnośnie podwyższenia renty o dalszą kwotę odpowiadającą 2 sesjom płatnej rehabilitacji tygodniowo (1.200 zł odpowiadające 8 sesjom miesięcznie) polemika apelacji powódki w ogóle nie nawiązuje do stwierdzeń sądu I instancji o możliwości uzyskania części zabiegów rehabilitacyjnych ze środków publicznych, ale ogranicza się do stwierdzenia, że skoro biegły z zakresu rehabilitacji stwierdził, iż konieczne jest 5 sesji rehabilitacyjnych tygodniowo, to za tyle pozwany powinien w ramach renty zapłacić. Takie rozumowanie jest dotknięte oczywistym błędem dotyczącym wykładni art. 444 § 2 k.c. W szczególności renta należna na podstawie tego przepisu ma pokrywać koszty związane z zaspokojeniem potrzeb zwiększonych na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Możliwość zaspokojenia tych potrzeb w ramach zabiegów finansowanych ze środków publicznych powoduje, że koszty stąd wynikające nie powstają i brak podstaw do zasądzenia renty mającej odpowiadać kosztom, jakie poszkodowany musiałby ponieść, gdyby zabiegi te były płatne. Powódka twierdzi też, że jej udział w turnusach rehabilitacyjnych jest materia pozostającą poza tym procesem i nie powinien wpływać na wysokość renty. Także i w tej części nie ma racji. Skoro powódka w części swe potrzeby rehabilitacji zaspokaja na takich turnusach, to w tym zakresie nie musi ponosić stosownych wydatków, co obniża koszt zaspokojenia tych potrzeb i wpływa na wysokość renty. Sąd I instancji zasadnie uwzględnił wszystkie te czynniki łącznie (bieżącą rehabilitację domową finansowaną z NFZ oraz wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne, tak w ramach NFZ, jak i finansowane przez stronę pozwaną) i wyniku tego przyjął, że średnio powódka musi korzystać z 3 płatnych sesji tygodniowo. Powódka nawet nie usiłuje podważyć tego wyliczenia przez wykazanie, że zakres rehabilitacji, z której może korzystać poza płatnymi zabiegami wykonywanymi w domu, jest inny niż przyjęty przez sąd I instancji. Z tych przyczyn zarzuty powódki zmierzające do podwyższenia renty okazały się bezzasadne.

Z kolei strona pozwana zarzuca, że bieżąca renta powinna wynosić 5.960,85 zł miesięcznie, a nie, jak to zasądził sąd I instancji kwotę 7.180 zł miesięcznie. Pozwany nie przedstawia żadnego wyliczenia, z którego wynikałoby, dlaczego taka właśnie kwota renty miałyby być uzasadniona na przyszłość. Co więcej, wniosek apelacji dotyczący takiej kwoty renty na przyszłość pozostaje w sprzeczności ze wskazanym, w apelacji zakresem zaskarżenia renty bieżącej, według którego renta ta powinna wynosić 6.740 zł miesięcznie. Z uzasadnienia zarzutów apelacji zdaje się wynikać, że pozwany akceptuje wyliczenia sądu dotyczące wysokości renty bieżącej 7.180 zł miesięcznie. Taka sprzeczność wewnętrzna apelacji i brak konkretnych argumentów w tym przedmiocie pozwala ograniczyć wywody do stwierdzenia, że ustalony stan faktyczny dostatecznie uzasadnia wyliczenie zwiększonych kosztów utrzymania powódki na kwotę 7.180 zł miesięcznie, a zatem zasądzona na przyszłość renta w tej wysokości odpowiada przepisowi art. 444 § 2 k.c.

Zasadnymi są natomiast zarzuty apelacji strony pozwanej dotyczące pominięcia przez sąd I instancji skutków prawnych wypłacania przez stronę pozwaną dobrowolnie renty w wysokości 1.814 zł miesięcznie, a od maja 2014 r. nadto renty ustalonej przez sąd w postanowieniu o zabezpieczeniu w wysokości 3.406 zł miesięcznie. Zatem w objętym zaskarżeniem okresie od 1 listopada 2012 r. do 30 kwietnia 2014 r. strona pozwana comiesięcznie wypłacała powódce kwotę 1.814 zł, zaś w okresie od 1 maja 2014 r. do daty wyrokowania kwotę łączną 5.220 zł. W tym zakresie

roszczenie powódki o zapłatę renty zostało zatem zaspokojone i brak było podstaw do zasądzenia. Trafnie apelacja podnosi, skoro powódka w tej części pozwu nie cofnęła, to powództwo powinno zostać oddalone. Kwestię następstw prawnych dobrowolnego zaspokojenia powoda w toku procesu uznać można za utrwaloną i ani w doktrynie prawa, ani w orzecznictwie nie budzi żadnych wątpliwości, że zaspokojenie takie prowadzi do oddalenia powództwa. Odnieść to można do dobrowolnie wypłacanej powódce renty po 1.814 zł miesięcznie. Odrębnego rozważenia wymaga natomiast sytuacja dotycząca zaspokojenia w toku procesu mającego na celu uniknięcia przymusu w postaci egzekucji, która mogłaby mieć miejsce na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu polegającym na zobowiązaniu do okresowego wypłacania określonej sumy pieniężnej tytułem renty (art. 753¹ § 1 pkt 1 w zw. z art. 753 § 1 k.p.c.), a zatem skutków wypłacania przez pozwanego powódce kwot po 3.406 zł od maja 2014 r. do dnia wyrokowania. Przepis art. 316 § 1 k.p.c. nakazuje sądowi brać za podstawę wyroku stan istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Zatem sąd musi wziąć pod uwagę zaspokojenie powoda do jakiego doszło do tej chwili. Wątpliwość może dotyczyć kwestii, w jaki sposób sąd ma dać temu wyraz w sytuacji, gdy do zaspokojenia tego doszło w wyniku podporządkowania się pozwanego ww. wskazanemu postanowieniu. Jest to sytuacja analogiczna do tej, która następuje, gdy pozwany płaci sumę zasądzoną orzeczeniem nieprawomocnym, ale natychmiast wykonalnym. Taka sytuacja była przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego w uchwale z dnia 26 lutego 2014 r. III CZP 119/13 oraz w postanowieniu z dnia 18 września 2015 r. I CSK 789/14. Sąd Najwyższy jednoznacznie wyraził tam pogląd, że zaspokojenie takie musi prowadzić do oddalenia powództwa, a Sąd Apelacyjny w obecnym składzie podziela ten pogląd i przedstawił tam argumentację. Zauważyć tylko można, że powódka, cofając pozew na skutek zaspokojenia jej roszczeń stosownie do postanowienia o zabezpieczeniu, nie naraża się na ryzyko konieczności zwrotu otrzymanych kwot. Wprawdzie będące następstwem takiego cofnięcia pozwu umorzenie postępowania spowoduje upadek zabezpieczenia (art. 744 § 1 k.p.c.), jednak w jego konsekwencji pozwany uzyskuje jedynie roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej wykonaniem zabezpieczenia (art. 746 § 1 k.p.c.), zaś oczywistym jest, że skoro przez wykonanie zabezpieczenia doszło do zaspokojenia zasadnego roszczenia powoda, szkoda po stronie pozwanego nie powstała.

W konsekwencji zasadnym okazał się podniesiony przez stronę pozwaną zarzut naruszenia art. 316 § 1 k.p.c. W rezultacie wyrok zasadzający rentę wymagał korekty poprzez:

- pomniejszenie zasądzonych jej rat za okres od dnia 1 listopada 2012 r. do dnia 30 kwietnia 2014 r. o kwoty po 1.814 zł miesięcznie, to jest do kwot po 2.966 zł miesięcznie (4.718 zł minus 1.814zł);
- za okres od dnia 1 maja 2014 r. do dnia 30 listopada 2016 r. oddalenie żądania zasądzenia renty (skoro zasądzona przez sąd I instancji renta po 4.780 zł została w całości zaspokojona wypłacanymi comiesięcznie kwotami po 5.220 zł);
- pomniejszenie zasądzonych jej rat za okres od dnia 1 grudnia 2016 r. do dnia 31 maja 2018 r. o kwoty po 5.220 zł miesięcznie, to jest do kwot po 1.960 zł miesięcznie (7.180 zł minus 5.220 zł).

Tak ustalone raty renty podlegały dalszemu ich pomniejszeniu w wyniku częściowego uwzględnienia zarzutu dotyczącego zaspokajania potrzeb powódki w okresie jej pobytu na turnusach rehabilitacyjnych. Podniesiony przez stronę pozwaną fakt pobytu powódki na finansowanych przez ubezpieczyciela turnusach rehabilitacyjnych w okresach: 14 maja - 21 czerwca 2015 r., 20 sierpnia - 16 września 2016 r., 14 listopada - 30 grudnia 2016 r. i 13 stycznia - 27 stycznia 2017 r. był niesporny. Strona pozwana twierdzi wprawdzie, że podczas pobytów na tych turnusach powódka miała zaspokojone wszystkie potrzeby, co powinno skutkować niezasadzaniem renty za te okresy, to jednak takie twierdzenie nie zostało w żaden sposób wykazane. W szczególności sam fakt pobytu na takich turnusach nie przesądza okoliczności, że powódka nie ponosiła w tym czasie wydatków na środki zaopatrzenia medycznego i lekarstwa. Brak też było podstaw do przyjmowania, że prowadzona podczas takich turnusów rehabilitacja powódki powoduje pomniejszenie tej części renty, która wydatkom na rehabilitację ma służyć, skoro sąd przyjmując płatną rehabilitację na poziome tylko 3 sesji tygodniowo, przy koniecznej rehabilitacji w wymiarze 5 sesji tygodniowo uwzględnił między innymi fakt, że w części rehabilitacja powódki odbywa się na turnusach rehabilitacyjnych. W rezultacie renta za te okresy powinna ulec obniżeniu tylko o część związaną z kosztami opieki, skoro powódka podczas takich turnusów miała opiekę zapewnioną. Bezprzedmiotowym jest ustalanie tego pomniejszenia za pierwsze dwa turnusy oraz część trzeciego turnusu obejmującą okres 14-30 listopada 2016 r., skoro za te okresy powództwo o

rentę zostało oddalone na skutek całkowitego zaspokojenia roszczenia kwotami wypłaconymi przez stronę pozwaną. Stosownie wyliczenia ograniczyć trzeba zatem do grudnia 2016 r. i stycznia 2017 r. Miesięczny koszt opieki w tym czasie wynosił 4.280 zł (wynika to z niekwestionowanego pomniejszenia przez sąd I instancji pełnego kosztu opieki wynoszącego 4.800 zł o otrzymywane przez matkę powódki świadczenie w wysokości 520 zł). Zatem dzienny koszt opieki wynosił średnio miesięcznie 142,67 zł. W konsekwencji renta za grudzień 2016 r. ulegała pomniejszeniu o kwotę 4.137,43 zł (pozostał 1 dzień opieki w domu 31 grudnia 2016 r.), a renta za styczeń 2017 r. o kwotę 1.997,38 zł (14 dni x 142,67 zł). Obie te kwoty przewyższają wyżej wyliczoną i pozostającą do zasądzenia za ten okres rentę w wysokości 1.960 zł, a zatem i za grudzień 2016 r. oraz styczeń 2017 r. powództwo o zasądzenie renty podlegało oddaleniu.

Zasadnym jest także zarzut apelacji strony pozwanej dotyczący naruszenia art. 189 k.p.c., skierowany przeciwko orzeczeniu ustalającemu odpowiedzialność za szkody mogące powstać u powódki w przyszłości. Wbrew argumentacji zawartej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, okoliczność, że istnieje odpowiednio wysokie prawdopodobieństwo ujawnienia się w przyszłości dalszych schorzeń powódki stanowiących konsekwencje urazów doznanych w wypadku, nie uzasadnia przyjęcia istnienia interesu prawnego. W sytuacji, gdy nowelizacja przepisów kodeksu cywilnego o przedawnieniu roszczeń z tytułu czynów niedozwolonych wykluczyła możliwość przedawnienia roszczeń z tytułu szkody na osobie przed dowiedzeniem się przez poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (art. 442¹ § 3 k.c.), nie sposób uzasadnić istnienia takiego interesu ewentualnym przedawnieniem, jak to dawniej tradycyjnie miało miejsce. Ażeby przyjąć istnienie interesu prawnego koniecznym jest wykazanie, że na skutek ustalenia istnienia prawa lub stosunku prawnego sytuacja prawna poszkodowanego ulegnie pozytywnej dla niego zmianie. W rozpoznawanej sprawie brak podstaw do przyjęcia, że okoliczność taka zachodzi. W szczególności, wbrew pogładowi sądu I instancji, ewentualne ustalenie nie będzie miało wpływu na kwestie dowodowe w przyszłym procesie. Sama zasada odpowiedzialności strony pozwanej za takie szkody jest i będzie niewątpliwa, skoro strona pozwana odpowiada z racji obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a sprawca wypadku został skazany za jego spowodowanie prawomocnym wyrokiem karnym, który wiąże sąd w postępowaniu cywilnym (art. 11 k.p.c.). Zatem ewentualne trudności dowodowe, o których mowa w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, musiałyby dotyczyć powstania nowej szkody oraz istnienia adekwatnego związku przyczynowego między wypadkiem a tą nową szkodą. Tymczasem te okoliczności powódka będzie musiała udowodnić w przyszłym procesie niezależnie od kwestii uzyskania obecnie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, gdyż nie zostaną one obecnym wyrokiem korzystnym dla powódki przesądzone.

Zatem żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość powinno zostać oddalone z uwagi na brak interesu prawnego po stronie powódki.

Trafnie też strona pozwana kwestionuje orzeczenie sądu I instancji o kosztach procesu, jakkolwiek bezzasadnie zarzuca naruszenie art. 98 § 1 i art. 100 k.p.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie. Do niewłaściwego zastosowania przepisu art. 98 § 1 k.p.c. nie doszło, gdyż sąd I instancji tego przepisu nie zastosował. Z kolei przepis art. 100 k.p.c. powinien zostać zastosowany i zastosowany został, a zatem także nie sposób zarzucić, że został zastosowany niewłaściwie. Zasadnie można było natomiast zarzucić błędną wykładnię art. 100 k.p.c. oraz niewłaściwe zastosowanie art. 102 k.p.c. Ostatecznie powództwo zostało uwzględnione w 70%. Uzasadniało to stosunkowe rozdzielanie kosztów pomiędzy stronami, stosownie do art. 100 k.p.c. Stosunkowe rozdzielanie kosztów oznacza, że każda ze stron ponosi koszty w takiej części, w jakiej proces przegrała. Przepis art. 102 k.p.c. pozwala natomiast na odstąpienie od zasądzania kosztów od strony proces przegrywającej. Przepis ten nie może służyć modyfikacji zasad wynikających z art. 100 k.p.c., ale jest samodzielną normą, co do zasady znajdującą zastosowanie do strony, która, będąc odpowiedzialną za wynik procesu, ma obowiązek przeciwnikowi koszty procesu zwrócić zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. Przepis ten może też mieć zastosowanie do strony, która na mocy art. 100 k.p.c. zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi część kosztów procesu, gdyż przegrała proces w przeważającej części i stosunkowe rozliczenie dokonane w oparciu o art. 100 k.p.c. prowadzi do obciążenia jej takim obowiązkiem. Nie można natomiast stworzyć swoistego konglomeratu obu tych przepisów, będącego w istocie wynikiem błędnego orzeczenia opartego na art. 100 k.p.c. opartego na tezie, że także strona, która wygrała proces w przeważającej części jest zobowiązana do zwrotu części kosztów przeciwnikowi. Stosunkowe rozdzielanie kosztów nie oznacza bowiem wzajemnego zasądzania kosztów procesu od każdej ze stron

na rzecz przeciwnika, ale dokonanie takiego ich rozliczenia, które prowadzi do zasądzenia części tych kosztów tylko od jednej ze stron na rzecz drugiej, to jest od strony, która przegrała proces w przeważającej części na rzecz strony, która wygrała proces w przeważającej części. W wyniku takiego rozliczenia zasądzenie kosztów może nastąpić tylko od strony, która uległa w przeważającej części na rzecz drugiej strony. W sytuacji mającej miejsce w rozpoznawanej sprawie powódka wygrała proces w 70%, a zatem tylko ona otrzymuje od pozwanego część kosztów procesu, nie spoczywa na niej natomiast żaden obowiązek, od którego mogłaby zostać zwolniona na podstawie art. 102 k.p.c. Każda ze stron poniosła przed sądem I instancji koszty zastępstwa procesowego w wysokości 7.217 zł. Z tej kwoty 70% wynosi 5.051,90 zł, a 30% wynosi 2.165,10 zł. Różnica pomiędzy tymi kwotami, wynosząca 2.886,80 zł podlegała zasądzeniu od strony pozwanej na rzecz powódki. W taki zatem sposób zmodyfikować należało punkt 7 zaskarżonego wyroku, eliminując z niego dotychczasowy punkt 8.

Nie podlegało natomiast zawarte w dotychczasowym punkcie 9 orzeczenie o kosztach sądowych (poza zmianą numeracji). W szczególności odnośnie wydatków na opinie biegłych sąd I instancji poprawnie ściągnął od strony pozwanej 70% tych kosztów. Wprawdzie sąd I instancji błędnie orzekł od opłacie podlegającej ściągnięciu, nakazując ściągnięcie od pozwanego tylko kwoty 20.550 zł, podczas gdy opata od uwzględnionej części powództwa wynosi 30.797 zł (wartość przedmiotu sporu w odniesieniu do uwzględnionej części powództwa to 615.937 zł, a to: zadośćuczynienie 500.000 zł, odszkodowanie 4.616,78 zł, skapitalizowana renta 79.970 zł i renta zasądzona jako świadczenie w ratach miesięcznych 86.160 zł tj. 12 x 7.180 zł, nie podlega natomiast odrębnemu wyliczeniu wartość niższych rat z wcześniejsze okresy, która zostaje pochłonięta przez wartość renty bieżącej), to jednak podwyższenie tej opłaty byłoby orzeczeniem na niekorzyść strony pozwanej, a tylko ona kwestionowała ten punkt wyroku.

Z powyższych przyczyn, w częściowym uwzględnieniu apelacji strony pozwanej, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., należało zmienić zaskarżony wyrok, orzekając jak w punkcie II, natomiast na podstawie art. 385 k.p.c. oddalić dalej idącą apelację strony pozwanej i w całości apelację powódki, jako bezzasadne.

Na podstawie art. 350 § 1 i 3 k.p.c. Sąd Apelacyjny sprostował oczywistą omyłkę wyroku sądu I instancji w oznaczeniu siedziby strony pozwanej. Ze znajdującego się w aktach sprawy odpisu z KRS jednoznacznie wynika, że pozwana spółka ma siedzibę w W., a nie w K..

Koszty postępowania apelacyjnego zniesiono wzajemnie między stronami na podstawie art. 100 k.p.c. Wprawdzie apelacja strony pozwanej została w części uwzględniona, jednak różnica w wartości przedmiotu zaskarżenia przez obie strony prowadziła do takiego wyniku.

SSA Robert Jurga SSA Andrzej Struzik SSA Jerzy Bess