

Sygn. akt I ACa 334/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 września 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Beata Kozłowska

po rozpoznaniu w dniu 16 września 2021 r. w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa J. C.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 9 listopada 2020 r., sygn. akt III C 334/21

I. zmienia zaskarżony wyrok:

- w punkcie drugim częściowo w ten sposób, że oddala powództwo o zapłatę odszkodowania w kwocie 6.870,09 zł (sześć tysięcy osiemset siedemdziesiąt złotych dziewięć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty od dnia 19 marca 2011 r.,

- w punkcie trzecim w całości w ten sposób, że umarza postępowanie w zakresie żądania kwoty 26 000 zł i oddala powództwo o zapłatę kwoty 13 420 zł skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty,

II. w punkcie piątym w ten sposób, że umarza postępowanie w zakresie żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 3 800 zł (trzy tysiące osiemset złotych) miesięcznie za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. i oddala powództwo o rentę ponad kwotę 3 800 zł (trzy tysiące osiemset złotych) miesięcznie za okres począwszy od grudnia 2012 r.;

- w punkcie szóstym częściowo w ten sposób, że umarza postępowanie o rentę wyrównawczą w kwocie 646 zł (sześćset czterdzieści sześć złotych) za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. i oddala powództwo o rentę wyrównawczą ponad kwotę 1 346 zł (jeden tysiąc trzysta czterdzieści sześć złotych) miesięcznie począwszy od grudnia 2012 r.,

- w punkcie ósmym częściowo w ten sposób, że zasądza od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 4 136,75 zł (cztery tysiące sto trzydzieści sześć złotych siedemdziesiąt pięć groszy) tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od września 2010 r. do listopada 2012 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 marca 2013 r. do dnia zapłaty,

- w punkcie dziewiątym w ten tylko sposób, że ustala, że wynagrodzenie pełnomocnika powódki będzie wyliczone w podwójnej stawce minimalnej

VI. oddała obie apelacje w pozostałym zakresie,

VII. ustala, że pozwany ponosi 70% kosztów postępowania apelacyjnego a powódka 30 % tych kosztów, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Beata Kozłowska

Sygn. akt I ACa 334/21

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 listopada 2020 r. Sąd Okręgowy w Warszawie:

I. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty;

II. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 11.079,09 zł tytułem odszkodowania, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot:

- 9.150 zł od dnia 19 marca 2011 r. do dnia zapłaty,

- 1.929,09 zł od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty;

III. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 39.420 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty;

IV. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 14.763,25 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty;

V. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 5.010 zł miesięcznie, tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, płatną do 10-tego dnia każdego miesiąca z góry, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, począwszy od grudnia 2012 r.;

VI. zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. kwotę 2.155,75 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej, płatną do 10-tego dnia każdego miesiąca z góry, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, począwszy od grudnia 2012 r.;

VII. ustalił odpowiedzialność Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na przyszłość za skutki wypadku z dnia 22 sierpnia 2010 r. mogące pojawić się u J. C.;

VIII. oddalił powództwo w pozostałej części;

IX. ustalił, że koszty postępowania w całości obciążają pozwanego i pozostawia ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku, przy czym wynagrodzenie pełnomocnika powódki będzie wyliczone według potrójnej stawki minimalnej.

Swe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i następujących ocenach prawnych:

W dniu 22 sierpnia 2010 r. w miejscowości W. na drodze (...), J. C. kierując samochodem osobowym marki A. (...) o nr rej. (...) w kierunku miejscowości L., podczas wykonywania manewru wyprzedzania samochodu dostawczego, została zmuszona do podjęcia manewru obronnego w postaci gwałtownego zjechania z jezdni na lewe pobocze, po czym tracąc panowanie nad autem zjechała na prawą stronę, gdzie następnie uderzyła w drzewo, po czym dachowała na polu. Sprawczyni wypadku kierująca samochodem dostawczym V. (...) M. S., nie udzielając pierwszej pomocy poszkodowanej J. C., zbiegła z miejsca zdarzenia.

Powódka w chwili wypadku poruszała się pojazdem przekraczając administracyjnie dozwoloną prędkość i nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Okoliczności te nie miały jednak żadnego wpływu na przebieg i skutki wypadku, w tym na zakres doznanych przez powódkę obrażeń.

Pojazd, którym kierowała sprawczyni wypadku M. S., w dniu zdarzenia ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w (...) Towarzystwie (...) z siedzibą w W..

Powódka została przetransportowana karetką pogotowia do Szpitala (...) w W. na Oddział Ratunkowy, gdzie stwierdzono u niej urazy wielomiejscowe kręgosłupa C5-C6 z towarzyszącym pełnym zwichnięciem w stawach międzykręgowych i z obustronnym złamaniem łuków sąsiadujących kręgów, niedowład kończyn górnych, plegię kończyn dolnych, zaburzenia czucia powierzchniowego i w kończynach dolnych.

Po przyjęciu na oddział ratunkowy jeszcze tego samego dnia została przeniesiona na oddział neurochirurgii, gdzie również tego samego dnia wykonano u niej zabieg stabilizacji przedniej kręgosłupa, po którym w dalszym ciągu utrzymywał się u niej niedowład kończyn dolnych na granicy porażenia oraz mierny niedowład kończyn górnych. Po ośmiu dniach powódka została poddana drugiemu zabiegowi operacyjnemu związanemu z uszkodzeniem organów wewnętrznych. Po następnym dniu pobytu w placówce wykonano trzeci zabieg operacyjny tylnej stabilizacji kręgosłupa. Po ostatnim zabiegu stan zdrowia powódki uległ znacznemu pogorszeniu. Z uwagi na pojawienie się odmy opłucnowej została przeniesiona na OIOM, gdzie została zaintubowana i podłączona do respiratora. W szpitalu rozpoczęto też rehabilitację powódki. Gdy była nieprzytomna była poddawana rehabilitacji biernej. Dwa razy dziennie przed południem była rehabilitowana przez rehabilitanta zatrudnionego w szpitalu, zaś po południu przez rehabilitanta, zatrudnionego przez jej rodzinę. Prywatne zabiegi były wykonywane od poniedziałku do soboty przez jedną godzinę, której koszt wynosił 100 zł. Rehabilitacja powódki w okresie od dnia 25 sierpnia do 31 października 2010 r. kosztowała 10 000 zł.

W dniu 14 października 2010 r. powódka została przewieziona karetką pogotowia do Centrum Rehabilitacji (...) (...) w K. celem odbywania dalszej rehabilitacji. W dniu przyjęcia do tej placówki u powódki utrzymywał się niedowład czterokończynowy, miała odleżyny w okolicy krzyżowej drugiego stopnia, była bardzo wychudzona i zaopatrzona w cewnik Foleya. Wdrożono ją wówczas w kompleksowe leczenie usprawniające, fizjoterapię oddechową, naukę chodzenia, usprawnienie czynności chwytowej, usunięto cewnik i rozpoczęto wytwarzanie automatyzmu pęcherza moczowego. Następnie powódka została przewieziona z powrotem do Szpitala (...), gdzie na Oddziale Gastroenterologii stwierdzono u niej stan zapalny błony śluzowej jelita grubego z biegunką o niejasnej etiologii, neurogenne zaburzenia funkcji pęcherza moczowego i wyniszczenie. Wykonano kolonoskopię, która wykazała nietypowy obraz zmiany w kątnicy, esicy i odbytnicy. Po ustąpieniu dolegliwości w dniu 30 listopada 2010 r., powódka ponownie wróciła do Centrum (...), gdzie przybywała do dnia 26 stycznia 2011 r. Wtedy to została wypisana do domu, z uwagi na wykorzystanie przysługującego jej okresu rehabilitacji.

Powódka po wypisaniu ze szpitala kontynuowała rehabilitację w warunkach domowych. W okresie od 15 lutego do 15 marca 2011 r. korzystała z usług rehabilitanta w ramach świadczeń z NFZ. W dniu 30 kwietnia 2011 r. wróciła do Centrum (...), gdzie przebywała do dnia 1 czerwca 2011 r. We wrześniu 2011 r. powódka korzystała przez miesiąc z usług rehabilitanta w ramach świadczeń z NFZ. Od października 2011 r. do lutego 2012 r., za wyjątkiem stycznia 2012 r., do powódki przyjeżdżał prywatny rehabilitant. Rehabilitacja ta odbywała się 2 razy w tygodniu, a jedna wizyta trwała 1 godzinę i kosztowała 70 zł. W styczniu 2012 r. powódka korzystała z rehabilitacji oferowanej w ramach świadczeń z NFZ. Od marca 2012 r. do grudnia 2012 r. powódka korzystała z prywatnej rehabilitacji pięć

razy w tygodniu po jednej godzinie, zaś stawka za jedną godzinę usług rehabilitanta wynosiła 70 zł. Poza pracą z wykwalifikowanym rehabilitantem powódka ćwiczyła sama. W październiku 2012 r. powódka otrzymała kolejne skierowanie na sześciotygodniową rehabilitację w Centrum (...). W okresie od października 2011 r. do lutego 2012 r., przy uwzględnieniu rehabilitacji w ramach NFZ w styczniu 2012 r., powódka poniosła z tytułu rehabilitacji koszty w wys. 2 240 zł (4 miesiące x 8 godzin x 70 zł). Od marca 2012 r. do listopada 2012 r. wydała na ten cel kwotę 12 600 zł (9 miesięcy x 20 godzin x 70 zł). W sumie powódka korzystała z pomocy 4 prywatnych rehabilitantów.

Rehabilitacja dla powódki stanowiła potworny, nadludzki wręcz wysiłek i sprawiała ogromny ból. Bolesne było każde podniesienie ręki, poruszanie mięśni, które przez długi czas nie były używane. Najgorszy dla powódki był ból lewej nogi. Powódka na początku rehabilitacji nie była w stanie podnieść drewnianego kijka o szerokości 1 cm i długości 30 cm. Było to dla niej niewykonalne.

W czasie pobytu powódki w Szpitalu (...) i Centrum (...) powódkę codziennie odwiedzali rodzice – B. i R. C. (1). Razem z rodzicami często przyjeżdżali także bracia powódki – W., P. i R. C. (2) oraz syn powódki – D. M.. W tym celu pokonywali oni ze swojego miejsca zamieszkania – K. – do Szpitala (...) odległość 45 km w jedną stronę, zaś do K. – 70 km w jedną stronę. Kiedy w połowie grudnia stan powódki uległ poprawie, rodzina przyjeżdżała do niej dwa razy w tygodniu. W sumie, do Szpitala (...) i z powrotem członkowie rodziny powódki przejechali łącznie 5 310 km (59 wyjazdów x 90 km), zaś do K. i z powrotem – 9 380 km (67 wyjazdów x 140 km). Dojeżdżali samochodami: P. o nr rej. (...), N. o nr rej. (...) oraz M. o nr rej. (...). Pojemność skokowa silnika wszystkich ww. pojazdów wynosiła powyżej 900 cm³.

Stan psychiczny powódki w okresie przebywania w szpitalu i następnie w centrum (...) był bardzo ciężki. Powódka nieustannie płakała, bała się o własne życie, czy będzie chodziła, czy przeżyje kolejne operacje. Powódka czuła ogromny ból fizyczny po operacjach w połączeniu z brakiem czucia w nogach. Przed operacją została jej ogolona połowa głowy. Później, w trakcie leczenia powódce wyszły wszystkie włosy. Lekarze nie dawali powódce żadnych nadziei związanych z jej powrotem do zdrowia. Mówili jej, że najprawdopodobniej nigdy nie będzie już chodzić, a jedynie ruszać głową w pozycji leżącej. W sali szpitalnej, w której leżała powódka, na jej oczach umierali ludzie. To wszystko sprawiało, że załamała się, nie widziała sensu dalszego życia, próbowała się nawet zabić. Po tym zdarzeniu otrzymała pomoc psychologiczną. Bardzo tęskniła za synem, martwiła się o niego, o to co się z nim stanie, kiedy ona umrze. Wówczas jej marzeniem było znów zobaczyć słońce, stanąć bosą stopą na trawie. W szpitalu często prosiła personel, aby założyli jej choć na chwilę buty, ponieważ bardzo jej tego brakowało. Myśli powódki sprowadzały się do tego, że jedyne co ją jeszcze czeka w życiu, to śmierć. Rodzina powódki widząc, jak sytuacja, w której powódka się znalazła, oraz otoczenie źle na nią wpływają, zakładała jej słuchawki z muzyką, by uniemożliwić powódce słyszenie umierających i wyjących z bólu pacjentów. Powódka zrezygnowała z pomocy szpitalnego psychologa, uznając, że nie jest w stanie jej zrozumieć ktoś, kto nie przeżył podobnego do powódki wypadku. Większym wsparciem dla powódki rozmowa z osobami poznanymi w szpitalu, będącymi w podobnej do powódki sytuacji. Z tymi osobami powódka utrzymuje kontakt do dziś. Jedną z tych osób jest z zawodu psychologiem.

Od dnia 20 września 2010 r. najbliżsi członkowie rodziny powódki przywozili jej domowe jedzenie, w tym soki, które – zgodnie z zaleceniami lekarzy miała spożywać w ilości dwóch litrów dziennie. Dodatkowo rodzina powódki kupowała jej środki higieny oraz niezbędne w szpitalu rzeczy osobiste. Koszt zakupu tych przedmiotów wynosił średnio ok. 50 zł dziennie. Konieczność kupowania odrębnego jedzenia oraz przygotowywania posiłków domowych spowodowana była m.in. tym, że przez długi czas pobytu powódki w placówkach powódka miała biegunkę, zaś lekarze szukając przyczyny tego schorzenia, podejrzewali, że może być ono wywołane żywnością podawaną w szpitalu. Posiłki i napoje dla powódki były dowożone w sumie przez 99 dni, tym samym koszt żywności dla powódki wyniósł łącznie 4 950 zł (99 dni x 50 zł).

Podczas pobytu powódki w placówkach służby zdrowia jej bliscy świadczyli na jej rzecz niezbędną pomoc i opiekę, m.in. nawilżając jej usta, masując ręce i nogi, nawilżając je kremami, by nie powstały odleżyny i pilnowali, ażeby powódce zmieniano na czas pampersy, robili zakupy, przygotowywali i podawali posiłki, rozmawiali o jej stanie zdrowia z personelem medycznym. Z uwagi na złe samopoczucie powódki i pojawiające się u niej myśli samobójcze oraz próbę samobójczą, starali się nie pozostawiać jej samej. W ten sposób w okresie pobytu powódki w Szpitalu (...)

w W. poświęcali jej co najmniej 10 godzin dziennie. W Centrum (...) rodzina pomagała powódce 5 godzin dziennie. Powódka podczas pobytu w szpitalu i centrum (...), jak i po powrocie do domu przez wiele miesięcy wymagała opieki rodziny de facto przez całą dobę.

Mimo znacznego upływu czasu od daty wypadku, stosowanego w tym okresie leczenia i rehabilitacji powódka do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe. Przez ponad miesiąc od przyjęcia do Szpitala (...) otrzymywała morfinę, którą z upływem czasu zmieniono na inne leki przeciwbólowe. W początkowym okresie lekarstwa nie uśmierzały bólu, który zwłaszcza w momencie rozpoczęcia rehabilitacji był dla powódki na granicy wytrzymałości. W czasie pobytu w Centrum (...) powódka korzystała z pomocy psychologicznej, ponieważ przechodziła załamanie psychiczne i miała myśli samobójcze. Stan psychiczny powódki wymagał zażywania leku psychotropowego E.. Koszt przyjmowania przez okres dziewięciu miesięcy leków antydepresyjnych i psychotropowych, w tym E., wyniósł około 200 zł miesięcznie. Intensywna farmakoterapia stosowana zwłaszcza w Szpitalu (...) spowodowała, że powódce wypadły włosy, natomiast długotrwałe leżenie – liczne odleżyny, m.in. na głowie. Miejsce to do chwili obecnej nie zostało porośnięte włosami. Nadto, po zabiegach chirurgicznych zostały blizny na szyi, karku, brzuchu oraz barku. Obecnie powódka zażywa lek uspokajający D., który przepisuje jej lekarz rodzinny. Miesięczny koszt leków uspokajających wynosi około 50 zł. Latem 2011 r. powódka korzystała z bezpłatnej pomocy terapeuty. Pomimo stosowanych lekarstw i terapii powódka od czasu wypadku jest bardzo znerwicowana, nadpobudliwa, miewa okresy apatii i zniechęcenia do życia, czuje się niepotrzebna.

Do kwietnia 2011 r. powódka poruszała się na wózku inwalidzkim. Dopiero podczas drugiego pobytu w Centrum (...) zaczęła korzystać z kuli łokciowej trzymanej w prawej ręce, przy czym poruszała się w pozycji spionizowanej tylko przy wsparciu drugiej osoby z lewej ręki, co związane było z niedowładem lewej dłoni, uniemożliwiającej trzymanie w niej drugiej kuli. Z kolei poruszanie się o jednej kuli było niemożliwe, ponieważ powódka nie utrzymywała równowagi. Do chwili obecnej powódka w wielu czynnościach, w tym szczególnie przy poruszaniu się, wymaga pomocy drugiej osoby. Prawa strona ciała objęta jest niedowładem – prawa ręka i noga nie reagują na ciepło i zimno. W związku z tym, że lewa noga nie jest w pełni władna, powódka musi obciążać prawą nogę. To z kolei powoduje dolegliwości prawego biodra. Powódka odczuwa także ból szyi, którą ma usztywnioną. Stabilizacja kręgosłupa polegała m.in. na założeniu ok. 27 śrub. W konsekwencji powódka ma ograniczoną możliwość poruszania głową – może nią wykonywać tylko powolne ruchy i w bardzo ograniczonym zakresie. Z powyższych względów pozostawanie przez powódkę w pozycji siedzącej lub stojącej dłużej niż trzydzieści minut powoduje ból i zmusza ją do położenia się na przynajmniej jedną godzinę, by znów mogła wstać. Oprócz dolegliwości związanych z przyjmowaniem określonej pozycji ciała, powódka odczuwa bóle głowy, szyi, kręgosłupa lędźwiowego, biodra i prawej nogi, co skutkuje koniecznością zażywania leków przeciwbólowych, co najmniej trzy razy dziennie. Miesięczny koszt samych leków przeciwbólowych wynosi około 100 zł. Powódka stale zażywa I., A., I., B., P., D.. Używa także maści i produkty uśmierzające ból – D. L., A., V. B., sztuczny lód, leki wspomagające prawidłowe funkcjonowanie kości i chrząstki – A., których łączny koszt wynosi nie mniej niż 180 zł miesięcznie. Dodatkowo powódka zażywa L., syrop L. oraz herbaty ziołowe, które wspomagają pracę jelit. Miesięcznie powódka wydaje na te środki około 80 zł. Od czasu wypadku do chwili obecnej powódka zmuszona jest korzystać z pampersów, których zużywa około 3 sztuki dziennie, zaś miesięcznie około 100 sztuk. Miesięczny koszt zakupu pampersów wynosi około 100 zł. Powódka ma zalecane spanie ze specjalną ortezą na rękę i stopę. Orteza na stopę musi być wymieniana co dwa lata, jej koszt to około 2 500 zł. Poza tym, powódka przez cały czas jest na specjalnej diecie. Nie może jeść potraw smażonych, ciężkich. Jeśli spożywa mięso, musi być ono przygotowane na parze. Zgodnie z zaleceniami lekarzy spożywa kaszę, dużo owoców i warzyw oraz pije tylko naturalne soki. W związku ze stosowaniem tak określonej diety nie może prowadzić wspólnej z pozostałymi domownikami kuchni, posiłki dla niej przygotowywane są osobno. Przez to koszt zakupów spożywczych zwiększył się o około 500 zł miesięcznie. Aktualny łączny miesięczny koszt zakupu maści, leków, opatrunków i pieluchomajtek dla powódki wynosi około 300 zł miesięcznie.

Zgodnie z zaleceniami lekarzy ds. rehabilitacji powódka dokonała zakupu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego za kwotę 3 780 zł, w postaci piłki do rehabilitacji (35 zł), orbitreka (700 zł), ciężarków (25 zł), materaca (200 zł), lustra (100), poduszki do spania (100 zł), jednej kuli (20 zł), aparatu na stopę i łydek (1 200 zł), obuwia do ortozy (1

200 zł), kapci (100 zł) i kołnierza ortopedycznego (100 zł). Również zgodnie z zaleceniami lekarzy powódka stosuje specjalną, lekkostrawną dietę i pije przygotowane przez rodzinę soki. Zaleceniami lekarzy są także wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne, w ilości jak największej.

Z uwagi na trudną sytuację majątkową rodzice powódki na zakup ww. sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego zmuszeni byli wziąć pożyczkę w (...) na kwotę 13 tys. zł, której wciąż nie spłacili. Pomocy finansowej powódce udzieli także znajomi, pracodawcy rodziców i rodzina robiąc tzw. składki. Wszystkie pieniądze, jakimi dysponowali rodzice powódki, były przeznaczane na jej leczenie i zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych. Także rehabilitację, która była powódce niezbędna w jak najszerszym zakresie, i którą opłacała jej rodzina. Skutkiem tego było popadnięcie przez rodziców powódki w poważne długi, bowiem nie regulowali oni wówczas rachunków z prąd, wodę i telefony, a także rat zaciągniętych przed wypadkiem kredytów.

Na skutek wypadku zniszczeniu uległa odzież powódki, którą miała na sobie oraz rzeczy osobiste o wartości 1 520 zł. Jeden z butów powódki zaginął. Rzeczami zniszczonymi w wyniku wypadku były: buty o wartości 180 zł, koszulka o wartości 140 zł, spodnie o wartości 270 zł, kamizelka o wartości 70 zł, biustonosz o wartości 50 zł, figi o wartości 20 zł, złoty łańcuszek o wartości 370 zł, rajstopy o wartości 60 zł, kolczyki o wartości 210 zł, torebka o wartości 120 zł oraz okulary przeciwsłoneczne o wartości 30 zł.

Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 13 grudnia 2010 r., a następnie orzeczeniem z dnia 29 lutego 2012 r. powódka została uznana za osobę wymagającą opieki lub pomocy innych osób w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a stopień niepełnosprawności został określony jako znaczny.

Leczenie powódki było prowadzone w pełni prawidłowo. W obecnym stanie zdrowia powódka wymaga dalszego leczenia rehabilitacyjnego oraz indywidualnej psychoterapii. Mając na uwadze wszystkie okoliczności, zakres doznanych urazów i upływ czasu od wypadku - prawdopodobieństwo osiągnięcia istotnej poprawy stanu zdrowia powódki jest znikome, a stała, intensywne rehabilitacja zmierza jedynie do jego nie pogorszenia oraz utrzymania osiągniętego przez powódkę poziomu samodzielności.

Powódka wymaga opieki i pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach życia codziennego w wymiarze od 6 do 8 godzin dziennie, w szczególności w zakresie przygotowywania posiłku, zakupów, utrzymania w czystości miejsca zamieszkania oraz utrzymania ciągłości funkcjonowania miejsca zamieszkania. Pomoc ta niezbędna jest od chwili wypadku. Powódka może odczuwać dolegliwości ze strony układu pokarmowego i układu moczowego, co związane jest z mieszanym charakterem uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym. Wszystkie obrażenia kręgosłupa szyjnego u powódki powstały w wyniku wypadku z dnia 22 sierpnia 2010 r. Stan powódki wymaga systemowej rehabilitacji nastawionej na podnoszenie sprawności narządu ruchu obręczy miedniczej i barkowej szczególnie w zakresie o zachowanym unerwieniu. Dalsza rehabilitacja pozwoli na utrzymanie dotychczasowych efektów oraz wypracowanie nowych modeli ruchowych dla funkcjonowania w życiu codziennym. Zakup aparatu (...) w dniu 22 lutego 2011 r. był uzasadniony. Proces leczenia powódki będzie miał prawdopodobnie charakter wieloletni, niemożliwy w chwili obecnej do przewidzenia, co do długości jego trwania. Mieszane uszkodzenie rdzenia kręgowego, jakiego doznała powódka w odcinku szyjnym, może rzutować na funkcjonowanie jelita grubego. Uraz rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym jest jedyną samoistną przyczyną korzystania przez powódkę z pieluchomajtek, z powodu dysfunkcji zwieraczy. Utrata sprawności fizycznej stanowi umotywowaną samoistną przesłankę prowadzącą do zaburzeń wymagających stosowania farmakoterapii, np. lekami przeciwdepresyjnymi. Podobnie taką przesłankę mogą stanowić problemy adaptacyjne wynikające z funkcjonowania osobowości.

U powódki nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu z powodu: uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym ze znacznym niedowładem obu kończyn górnych – 70%, niedowładem kończyn dolnych umożliwiającym poruszanie się o jednej łasce – 40%, złamanie kręgosłupa w odcinku szyjnym ze znacznym ograniczeniem ruchomości – 15%, utrwalone zaburzenia adaptacyjne w związku z niepełnosprawnością – 10%, blizny szpecące – 10%. Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 145%.

U powódki na skutek przebytego wypadku i jego skutków, występują zaburzenia osobowości, które powodują, że powódka nie może zaadaptować się do zmian życiowych, a jej funkcjonowanie w życiu codziennym jest mało efektywne. Po wypadku obecny był zespół adaptacyjny o charakterze lękowo-depresyjnym, aktualne problemy wynikają z utraty sprawności, ale też małych możliwości adaptacyjnych będących efektem zaburzenia osobowości. Powódka ma wysoki poziom nieprzyjemnych odczuć, tendencję do ich wzmacniania, niską samoocenę i wiarę w możliwości działania, problemy w relacjach społecznych, co w połączeniu z dolegliwościami i ograniczeniami fizycznymi powoduje dysfunkcjonalne zachowania i nieprzyjemne odczucia.

Na skutek wypadku, któremu uległa J. C., powódka przejawia objawy zaburzenia pod postacią zespołu stresu pourazowego. Stres, jaki wywołał u powódki wypadek oraz fizyczne następstwa wypadku, spowodowały wystąpienie typowych objawów PTSD, takich jak koszmarne sny, w których przeżywa wypadek na nowo, nasilone lęki dotyczące poruszania się w ruchu ulicznym, które spowodowały ograniczenie jej funkcjonowania, unikanie miejsc o nasilonym ruchu samochodów, nadreaktywność emocjonalna, spadki depresyjne nastroju, apatia, płaczliwość, wycofanie się z kontaktów towarzyskich, zaburzenia snu i apetytu. Objawy występujące u powódki wymagają zarówno leczenia psychiatrycznego, w tym farmakoterapii, jak i psychoterapeutycznego. Leczenie może być prowadzone w ramach usług refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub na zasadach komercyjnych. Koszt stosowanych leków może wahać się od kilkunastu do kilkuset złotych na leczenie miesięczne. Dodatkowo powódka może wymagać stosowania leków uspokajających. Podjęcie przez powódkę kompleksowego leczenia psychiatrycznego i psychoterapeutycznego bezpośrednio po wypadku nie było możliwe ze względu na jej ciężki stan powypadkowy. Powódka rozpoczęła terapię z psychologiem, gdy jej stan fizyczny poprawił się. Stwierdzone objawy chorobowe spowodowały znaczne ograniczenie funkcjonowania rodzinnego, towarzyskiego i codziennego powódki w porównaniu do okresu sprzed wypadku. Czasookres ustąpienia zaburzeń stresu pourazowego po zastosowaniu odpowiedniego leczenia może liczyć wiele lat. Rokowanie, co do całkowitego ustąpienia objawów i powrotu powódki do stanu sprawności psychicznej sprzed wypadku jest niepewne, a obecność trwałych defektów fizycznych pogarsza rokowanie.

Przed wypadkiem J. C. była osobą wyjątkowo aktywną zawodowo. Od dnia 16 sierpnia 2010 r. pracowała na stanowisku kelnerki w (...) – restauracja w O., na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu z wynagrodzeniem 7,80 zł brutto za godzinę. Nadto, otrzymywała dodatkowe pieniądze w formie tzw. napiwków, których miesięczna wysokość była zbliżona do umownego wynagrodzenia za pracę. Powódka odczuwała satysfakcję z wykonywanej pracy i w związku z tym planowała kontynuowanie zatrudnienia w tej branży. Przed rozpoczęciem pracy w ww. restauracji była zatrudniona także w zajeździe z hotelem w miejscowości S., gdzie również miała możliwość otrzymania dodatkowych pieniędzy z napiwków, których miesięczna wysokość wynosiła drugie tyle, co otrzymywane umownie wynagrodzenie podstawowe. Do maja 2010 r. powódka prowadziła działalność gospodarczą związaną ze stylizacją i pielęgnacją paznokci, z której uzyskiwała dochód w wysokości 1 500 zł miesięcznie. Manicure swoim klientkom powódka wykonywała w budynku obok jej domu oraz w domach klientek, dojeżdżając do nich własnym samochodem do W., N., Ł.. Działalność związana z kosmetyką została przez powódkę zawieszona na czas remontu budynku, w którym ją prowadziła. Powódka rozpoczęła remont budynku w celu urządzenia w nim mieszkania dla siebie i swojego syna oraz gabinetu kosmetycznego. Remont budynku nie został ukończony. Powódka w stylizacji paznokci posiadała 10 letnie doświadczenie, miała około stu stałych klientek. Dodatkowym źródłem dochodu powódki było wynagrodzenie otrzymywane w ramach współpracy z firmą (...), której powódka była konsultantką – liderem sprzedaży. Ukończyła technikum ekonomiczne oraz liczne kursy kosmetyczne.

W chwili wypadku J. C. miała 33 lata. Była w pełni samodzielna, sprawna i aktywna kobietą. Uwielbiała spędzać czas ze swoim synem, zabierając go na wycieczki, do kina i restauracji. Uprawiali także wspólnie sport – jeździli na nartach, łyżwach, rowerze. Była niezależną młodą kobietą, lubiła się kobieco ubierać i nosić wysokie obcasy. Spędzała czas wolny aktywnie, wraz ze znajomymi lub na uprawianiu sportu, bardzo lubiła tańczyć. Często latała ze znajomymi małymi samolotami. Obecnie powódka nie utrzymuje żadnych kontaktów towarzyskich, ponieważ w jej ocenie tylko zamecza innych swoją osobą i chorobą. Źle się czuje się ze swoją niepełnosprawnością, często ma obniżony nastrój i nie wychodzi z domu. Po wypadku koleżanki odwiedzały ją w domu, jednak z czasem z uwagi na sytuację powódki – to, że nie mogła z nimi wychodzić, ponieważ poruszała się na wózku inwalidzkim, i z czasem nie miała

już wspólnych tematów ze znajomymi – przestali ją odwiedzać. Powódka czuje się brzydka, niechciana, niepotrzebna. Niepełnosprawność powódki w wyniku wypadku uniemożliwia jej prowadzenie życia intymnego. Partner, z którym była w związku przed wypadkiem, w czasie jej rekonwalescencji rozstał się z powódką i związał się z jej koleżanką z pracy.

Przed wypadkiem powódka nie chorowała przewlekłe ani też nie miała żadnych problemów z układem pokarmowym, na które cierpi od czasu wypadku. Jedyne zabiegiem, jaki był powódce wykonany, był zabieg ginekologiczny, związany z wykrytym we wczesnym stadium rakiem szyjki macicy, przeprowadzony około roku przed wypadkiem. Obecne problemy powódki z układem trawiennym nie mają związku z tym przebyłym zabiegiem.

Syn powódki D. M. miał 13 lat, kiedy powódka uległa wypadkowi. Był zdrowym, pełnym życia nastolatkiem. Na skutek wypadku matka jego życie uległo diametralnej zmianie. Przede wszystkim syn powódki musiał wcześniej niż jego rówieśnicy dorosnąć, by móc opiekować się matką i domem. Przed wypadkiem miał stosunkowo dobre stopnie w szkole, nie sprawiał problemów wychowawczych, a w nauce pomagała mu powódka. Po wypadku zamieszkał z byłymi teściami powódki, a swoimi dziadkami ojczystymi, gdyż rodzice powódki byli zajęci opieką nad powódką w szpitalu i ośrodku (...) i nie mieli możliwości poświęcać mu wystarczająco dużo czasu. Wówczas opuścił się w nauce i zamknął w sobie. Wypadek powódki zdarzył się w najgorszym dla dorastającego nastolatka momencie. D. nie mogąc pogodzić się z zaistniałą sytuacją buntował się, często zmieniał środowisko, klasę, nauczycieli. By móc odwiedzić matkę w szpitalu, zwalniał się ze szkoły. Bardzo przeżył wypadek powódki, mając świadomość, że jego mama może nie przeżyć, a jeśli przeżyje, to najprawdopodobniej już nigdy nie będzie mogła chodzić.

Wszystko to dodatkowo obciążało powódkę, pogarszało jej stan psychiczny: martwiła się o syna, obwiniała siebie o to, że syn musiał nadzwyczajnie szybko dorosnąć.

Obecnie syn powódki jest dla niej dużym oparciem. Cechuje go rozsądek i odpowiedzialność. Widząc skutki wypadku u powódki, zachowuje dużą ostrożność i zapobiegliwość, nie podejmuje ryzyka i nie jest podatny na złe wzorce rówieśników, czy innych osób, z którymi ma kontakt. Uprawia jeździectwo, w czym od początku wspierała go matka. W utrzymaniu syna przed podjęciem przezeń pracy pomagali powódce jej rodzice i dziadkowie ojczyści D., przekazując mu kwoty rzędu 200-300 zł miesięcznie. Z tytułu alimentów powódka otrzymywała na syna 300 zł miesięcznie. Powódka nie miała możliwości finansowych, aby pomóc synowi w realizowaniu jego pasji, jaką jest jeździectwo. D. aktualnie ma 21 lat i podjął pracę zarobkową w cukierni. Zależało mu na jak najszybszym ukończeniu szkoły, by móc wesprzeć powódkę - także finansowo. Jego miesięczne dochody z tytułu wykonywanej pracy wynoszą około 1 500 zł. Pozostaje z matką we wspólnym gospodarstwie domowym.

J. C. nie odzyska pełnej sprawności fizycznej. Stan, w jakim obecnie się znajduje, to znaczy to, że może się samodzielnie poruszać - jest wynikiem jej ciężkiej pracy i niezłomności w samodzielnej rehabilitacji, a także heroicznej wręcz walki o córkę jej rodziców, którzy poświęcili cały swój majątek, aby przywrócić powódce zdrowie. Powódka od momentu wypadku do dnia dzisiejszego jest zmuszona wykonywać ćwiczenia codziennie, by w ogóle funkcjonować. Kręgosłup powódki został tak bardzo uszkodzony, że jedynie nieprzerwana rehabilitacja daje jej szansę na względną mobilność. Pomimo to, choć powódka starannie rehabilituje się każdego dnia, nigdy nie odzyska pełnej sprawności fizycznej, a jej życie nigdy nie będzie takie, jak przed wypadkiem. Powódka poza tym, że do końca życia będzie musiała się codziennie rehabilitować, została pozbawiona dotychczasowego życia. W tym kontekście należy zaznaczyć, że nie chodzi o swego rodzaju ekstremalne okoliczności jak na przykład wyczynowe uprawianie sportu, lecz mowa tu przede wszystkim o aspektach życia codziennego, których większość osób na pierwszy rzut oka nie dostrzeże. Powódka z powodu doznanych urazów nie może swobodnie chodzić, siedzieć, stać, czy nawet leżeć oraz podnosić ciężaru. Nie jest w stanie samodzielnie przenieść kubka, czy pokroić chleba. Musi nieustannie uważać na pozycję, jaką przyjmuje i często ją zmieniać z powodu towarzyszącego jej bólu. Nigdy więcej nie będzie biegała i tańczyła, co uwielbiała robić. Nie pojedzie z synem na wycieczkę, na basen, czy rower. Nie może spełniać się jako kobieta. Urazy towarzyszą jej i dają się we znaki w zasadzie przy każdej czynności życia codziennego. Powódka przeszła 3 poważne operacje, ma wstawione w kręgosłupie 27 śrub. Lewa strona ciała pozbawiona jest czucia zimna i gorąca. Dolegliwości związane z uszkodzeniem kończyn powracają i wówczas powódka zmuszona jest wykonywać sprawiające ból ćwiczenia. Powódka

ma świadomość, że obecnie jest w relatywnie dobrej – jak na doznane urazy - kondycji, co zawdzięcza swojej ciężkiej pracy, jednak jest przekonana, że życie dla niej się skończyło, bowiem już nigdy nie będzie sprawna, jak przed wypadkiem. Zaprzestanie codziennej rehabilitacji spowoduje natychmiastowe cofnięcie efektów. Obawy powódki potęguje także świadomość, że jej obecna sytuacja zdrowotna odbija się na jej synu, który nie miał normalnego dzieciństwa i okresu dojrzewania, lecz musiał szybciej dorosnąć. Powódka przeżywa bardzo również to, że nie jest w stanie zapewnić synowi takiego poziomu życia, jaki miał przez jej wypadkiem. Traumatyczne przeżycia związane z wypadkiem towarzyszą powódce w zasadzie do dziś, każdego dnia. Czas nie uleczył ran i nie pozwolił zapomnieć o dramacie, który pokrzyżował plany życiowe nie tylko powódki, ale też jej bliskich. Rodzice powódki zadłużyli się na wiele tysięcy złotych, by móc zakupić dla niej niezbędny sprzęt, lekarstwa i opłacić rehabilitantów. Matka powódki praktycznie codziennie po wypadku spędzała w szpitalu 10 godzin, opiekując się powódką. Jej syn był zmuszony przeprowadzić się do dziadków ojczystych 40 km od domu, którzy tylko tam mogli sprawować nad nim opiekę. Powódka miała ambitne plany zawodowe, wiązała swoją przyszłość z branżą kosmetyczną, rozpoczęła remont swojego salonu. W czasie remontu pracowała jako kelnerka i ta praca również sprawiała jej wiele satysfakcji.

Dnia 16 lutego 2011 r. powódka zawiadomiła pozwanego o szkodzie, wnosząc o przyznanie na jej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 150 000 zł, renty na zwiększone potrzeby w kwocie 2 000 zł oraz zwrot poniesionych kosztów leczenia, rehabilitacji, dojazdów, opieki oraz zniszczonej odzieży w wysokości 21 840 zł. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za szkodę i wypłacił powódce kwotę 17 449,94 zł. W toku likwidacji szkody pozwany przyznał na rzecz powódki kwotę 50 000 zł zadośćuczynienia, kwotę 5 035,29 zł odszkodowania za koszty przejazdów, kwotę 127 zł odszkodowania za koszty parkingowe, kwotę 1 639,19 zł odszkodowania za koszty leczenia, kwotę 1 365 zł odszkodowania za koszty opieki, przy czym pozwany uwzględnił przyczynienie się poszkodowanej do powstania szkody w wysokości 70%, dlatego przyznane kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania zostały pomniejszone o kwotę 40 716,54 zł.

Obecnie w pokryciu kosztów utrzymania pomagają powódce finansowo rodzice i jej syn. J. C. otrzymuje rentę na mocy decyzji ZUS z dnia 21 kwietnia 2017 r. w wysokości 854 zł.

Po upływie 8 lat od dnia wypadku sytuacja powódki nie uległa poprawie w porównaniu ze stanem z roku 2018 (kiedy to ostatni raz była przesłuchiwana przed zamknięciem rozprawy). Obecnie powódka nadal intensywnie rehabilituje się z rehabilitantem oraz samodzielnie. Ilość godzin rehabilitacji zależy od środków finansowych powódki. Jedna godzina rehabilitacji kosztuje powódkę 70 zł, zaś koszt miesięczny rehabilitacji to minimum 1 400 zł (70 zł x 1 godzina x 5 dni w tygodniu). J. C. chcąc wziąć udział w 2-3 tygodniowych turnusach rehabilitacyjnych czyni oszczędności z otrzymywanej renty. W 2017 roku powódka nie pojechała na turnus, ponieważ nie miała pieniędzy na to, by go opłacić. Pojawiły się u niej wówczas trudności z chodzeniem związane z bólem biodra i kolana, co najprawdopodobniej będzie skutkowało koniecznością przeprowadzenia kolejnej operacji.

Leki przeciwbólowe zażywane przez powódkę przez 8 lat nie działają tak, jak na początku, wobec czego powódka permanentnie odczuwa silny ból. Poszukując rozwiązania powódka postanowiła przejść na wegetarianizm, aby organizm rozpoczął pracę w innym trybie i aby leki zaczęły działać. Powódka cierpi na silne bóle kręgosłupa. Zdarza się, że upada, ponieważ ból jest tak silny, że nie jest w stanie ustać, lub też przemieszcza się do toalety „na czworaka”, ponieważ z bólu nie może się wyprostować.

Powódka prowadzi gospodarstwo domowe wspólnie z synem D.. Ich łączne dochody miesięczne wynoszą 4 350 zł, na które składają się: renta powódki w wysokości 850 zł, wynagrodzenie syna powódki w kwocie 1 500 zł i kwota wypłacana powódce przez pozwanego w ramach zasądzonego zabezpieczenia w kwocie 2 000 zł. W życiu codziennym powódce pomagają rodzice, syn i brat. Pomoc jest potrzebna powódce praktycznie przy każdej czynności, przede wszystkim podczas mycia, przyrządzania posiłków, posprzątania, przemieszczania się, zrobienia zakupów, czy załatwiania spraw urzędowych.

Pozwany w dniu 6 września 2018 r. wypłacił powódce tytułem zadośćuczynienia kwotę 150.000 zł wraz z odsetkami za opóźnienie od wskazanej kwoty za okres od dnia 19 marca 2011 r. do dnia 6 września 2018 r. W tym samym dniu

pozwany wypłacił powódce również kwotę 150.000 zł wraz z odsetkami za opóźnienie od wskazanej kwoty za okres od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r.

Na rzecz powódki zostały wypłacone również następujące kwoty: 12.690 zł wraz z odsetkami od dnia 19 marca 2011 r. do dnia 6 września 2018 r. oraz 37.535,51 zł wraz z odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r. tytułem odszkodowania.

Tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby pozwany uiszczył na rzecz powódki kwotę łączną kwotę 40.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot: 2 000 zł za okres od dnia 11 marca 2011 r. do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 kwietnia 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 maja 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 czerwca 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 lipca 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 sierpnia 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 września 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 października 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 listopada 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 grudnia 2011 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 stycznia 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 lutego 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 marca 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 kwietnia 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 maja 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 czerwca 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 lipca 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 sierpnia 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 września 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku, 2 000 zł za okres od dnia 11 października 2012 roku do dnia 6 września 2018 roku.

Tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej pozwany wypłacił na rzecz powódki w dniu 6 września 2018 roku kwoty: 26.000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty od dnia 7 grudnia do dnia 6 września 2018 r. oraz 17.442 zł wraz z odsetkami od tej kwoty od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że podstawę ustaleń faktycznych stanowiły dowody z dokumentów znajdujących się w dołączonych aktach karnych II K 71/11 oraz prywatnych, w tym głównie w postaci dokumentacji medycznej powódki oraz akt szkody (na okoliczność procesu likwidacji szkody wobec powódki), a także faktur VAT i rachunków za świadczone usługi medyczne. Nie były one kwestionowane przez żadną ze stron, co do ich autentyczności i prawdziwości, a w wypadku kserokopii – co do ich zgodności z oryginałem.

Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne zeznania świadków: M. S., G. S., G. B. i J. S. (1), a także B. i R. C. (1) - rodziców powódki. Ustalając stan faktyczny sprawy, w szczególności rozmiar krzywdy powódki, proces jej leczenia i rehabilitacji, a także koszty, jakie powódka poniosła w związku z wypadkiem, Sąd oparł się przede wszystkim (poza zeznaniami powódki) na zeznaniach świadków - rodziców powódki. Świadczenie ci, znający powódkę od urodzenia i jako najbliższe jej osoby, które od dnia wypadku były przy niej bez przerwy, przekonująco zrelacjonowali życie powódki w okresie poprzedzającym wypadek, jak również po nim. W sposób niebudzący wątpliwości świadkowie przedstawili wyjątkową aktywność zawodową i prywatną powódki sprzed wypadku, jak również występującą w związku z niemożnością powrotu do ówczesnego trybu życia depresją. Sąd Okręgowy ocenił jako wiarygodne zeznania świadków również co do zakresu pomocy ich samych oraz innych osób, albowiem znajdowały one potwierdzenie w pozostałych źródłach dowodowych, w tym zeznaniach innych świadków. Sąd uznał te zeznania za złożone szczerze i wewnętrznie spójne; logicznie uzupełniały one treść zebranych dowodów z dokumentów.

Ustalając stan faktyczny Sąd Okręgowy oparł się także na zeznaniach powódki. Zeznania te były składane w sposób szczerzy i wyczerpujący, a ich treść znalazła potwierdzenie w dokumentacji medycznej, opinii biegłych sądowych i instytutu oraz zeznaniach świadków. Zeznania powódki były w ocenie Sądu Okręgowego całkowicie wiarygodne, a emocjonalny sposób składania zeznań potwierdzał odczuwanie przez powódkę doznanej krzywdy, jak i skutki dla powódki przedmiotowego wypadku w codziennym życiu.

Ustalając stan faktyczny w zakresie przebiegu wypadku Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłego sądowego rzeczoznawcy samochodowego J. S. (2). Wynika z niej, że powódka nie przyczyniła się do powstania wypadku.

Zdaniem Sądu Okręgowego opinia instytutu - (...) jest jasna, zrozumiała i przekonująca. Opinia instytutu potwierdza, że powódka w chwili krytycznego zdarzenia nie była zapięta w pas bezpieczeństwa, jednakże zapięcie pasów bezpieczeństwa z całą pewnością nie uchroniłoby powódki przed urazem kręgosłupa szyjnego w mechanizmie przemieszczenia się pojazdu poza osiã jezdni z dachowaniem włącznie, jaki miał miejsce w niniejszej sprawie.

Instytut w opinii uznał, że dotychczasowe leczenie powódki było prowadzone w pełni prawidłowo, zaś obecny stan zdrowia powódki prowadzi do wniosku, iż wymaga ona dalszego leczenia rehabilitacyjnego oraz indywidualnej psychoterapii, przy czym ze względu na upływ czasu od wypadku osiągnięcie istotnej poprawy stanu zdrowia powódki jest mało prawdopodobne. Instytut potwierdził, że powódka od chwili wypadku wymaga opieki i pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach życia codziennego w wymiarze od 6 do 8 godzin dziennie, w szczególności w zakresie przygotowywania posiłku, zakupów, utrzymania w czystości miejsca zamieszkania oraz utrzymania ciągłości funkcjonowania miejsca zamieszkania. Powódka może odczuwać dolegliwości ze strony układu pokarmowego i układu moczowego, co związane jest z mieszanym charakterem uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym. Wszystkie obrażenia kręgosłupa szyjnego u powódki powstały w wyniku wypadku z dnia 22 sierpnia 2010 r.

W opinii instytutu stan powódki wymaga systemowej rehabilitacji nastawionej na podnoszenie sprawności narządu ruchu obręczy miedniczej i barkowej szczególnie w zakresie o zachowanym unerwieniu. Dalsza rehabilitacja pozwoli na utrzymanie dotychczasowych efektów oraz wypracowanie nowych modeli ruchowych dla funkcjonowania w życiu codziennym. Zakup aparatu (...)w dniu 22 lutego 2011 r. był uzasadniony. Proces leczenia powódki będzie miał prawdopodobnie charakter wieloletni, niemożliwy w chwili obecnej do przewidzenia, co do długości jego trwania. Mieszane uszkodzenie rdzenia kręgowego jakiego doznała powódka w odcinku szyjnym może rzutować na funkcjonowanie jelita grubego. Uraz rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym jest jedyną samoistną przyczyną korzystania przez powódkę z pieluchomajtek, z powodu dysfunkcji zwieraczy. Niewątpliwie utrata sprawności fizycznej stanowi umotywowaną samoistną przesłankę prowadzącą do zaburzeń wymagających stosowania farmakoterapii, np. lekami przecidepresyjnymi. Podobnie taką przesłankę mogą stanowić problemy adaptacyjne wynikające z funkcjonowania osobowości. Na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, Instytut przyjął, iż uszczerbek na zdrowiu powódki jest trwały i wynosi łącznie 145%.

Sąd oddalił wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka M. K. oraz o uzupełnienie opinii Instytutu, uznając, że w zakresie wskazanych okoliczności stan faktyczny został wystarczająco wyjaśniony. Sąd postanowił oddalić również wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw rehabilitacji, gdyż w ocenie Sądu wniosek ten został już uwzględniony, zaś okoliczności, na jakie miałyby zostać powołany biegły, zostały już wyjaśnione w opinii Instytutu (...).

W celu ustalenia zakresu doznanych przez J. C. cierpień oraz stanu jej zdrowia psychicznego, Sąd dopuścił również dowód z opinii biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii. Opinię tę Sąd uznał za jasną, zrozumiałą, logicznie uzasadnioną.

Sąd pominął wnioski dowodowe pozwanego w zakresie dotyczącym potrzeby, realizacji i kosztów rehabilitacji, leczenia i zakupu jedzenia oraz środków higieny w okresie od ostatniego zamknięcia rozprawy w 2018 r. do chwili obecnej – uznając za wystarczający w tym zakresie dowód z zeznań powódki. Powódka w przekonujący sposób zeznała, że kontynuuje dotychczasowy tryb życia, leczenia i rehabilitacji, a funkcję terapii psychologicznej spełniają rozmowy z przyjaciółką – psychologiem z zawodu, poznaną w (...), która rozumie powódkę, bo sama także przeżyła tragiczny w skutkach wypadek. Przekonujące były także wyjaśnienia powódki, że po ogłoszeniu wyroku w 2013 r., co do którego nie miała świadomości, że jest nieistniejący, zaprzestała zbierania rachunków, paragonów, czy faktur dla celów dokumentacji ponoszonych wydatków – wydatki te były kontynuacją dotychczasowych, a rehabilitacja i właściwy tryb życia są jej niezbędne – jak zresztą potwierdziła to opinia instytutu w niniejszej sprawie – dla zachowania osiągniętego stopnia względnej samodzielności w wykonywaniu funkcji życiowych. Zeznania te są zdaniem Sądu

logiczne, przekonujące, a stan powódki – nie pogorszony od roku 2018 – jest dowodem na to, że powódka w tym czasie (2018-2020) kontynuowała rehabilitację i leczenie; gdyby tego nie robiła, jej stan – jak to wyjaśniono w opinii instytutu – uległby istotnemu pogorszeniu. W tej sytuacji przeprowadzanie wskazywanych przez pozwanego dowodów z dalszych opinii biegłych, czy poszukiwania (u osób trzecich?) dokumentacji z zakresu kosztów rehabilitacji, leczenia, zakupu środków żywnościowych, dietetycznych i higienicznych – było zbędne i jedynie niepotrzebnie wydłużyłoby – i tak trwające wiele lat - postępowanie.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku wynika z umowy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

Zdaniem Sądu Okręgowego podstawę roszczenia o zadośćuczynienie stanowił art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. ustalając należną powódce kwotę zadośćuczynienia Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że powódka doznała na skutek wypadku znacznych obrażeń ciała i poważnego rozstroju zdrowia. Zakres doznanej przez powódkę krzywdy jest niewątpliwie znaczny. Zasadniczą przyczyną obecnych cierpień psychicznych powódki, które nadal występują, jest znaczny stopień niepełnosprawności, uniemożliwiający samodzielne funkcjonowanie. Powódka w początkowym okresie po wypadku była ponadto zupełnie zależna od pomocy innych osób, nie była w stanie sama wykonywać jakichkolwiek czynności, co stanowiło niewątpliwie element upokorzenia dla zdrowej i w pełni sprawnej dotychczas kobiety, która była aktywna zawodowo i towarzysko. Uzależnienie od pomocy innych osób trwa do dziś i będzie trwało najprawdopodobniej do końca życia powódki. Dodatkowo uraz i jego opisane konsekwencje były czynnikiem tak obciążającym dla powódki, że doprowadziły ją do próby samobójczej, a następnie do ujawnienia się objawów o charakterze depresyjno-lękowym, które spełniają kryterium długotrwałości.

Nie bez znaczenia pozostaje również okoliczność młodego wieku powódki, która ma przed sobą jeszcze całe życie oraz fakt, iż powódka w chwili wypadku była samotną matką nastoletniego syna. Wskutek doznanego uszczerbku na zdrowiu powódka była wielokrotnie hospitalizowana, korzysta ze specjalistycznego leczenia. Liczne urazy spowodowały szereg zmian w jej życiu codziennym: ma ona obecnie trudności w poruszaniu się, musi na stałe używać pieluchomajtek, pozbawiona została pełnego życia seksualnego, nie może samodzielnie przygotowywać posiłków, musi stosować specjalną lekkostrawną dietę, dłuższe przebywanie w jednej pozycji oraz obecność śrub w kręgosłupie sprawia jej ogromny ból, w związku z czym co parę godzin musi położyć się by odpocząć, nie jest zdolna do jakiegokolwiek pracy zawodowej. Powódka po przebyciu kilku poważnych operacji ma na ciele wiele blizn, a także ślady po przebytych odleżynach.

Wypadek spowodował również szereg niekorzystnych zmian w życiu osobistym powódki; odszedł od niej życiowy partner, który nie udźwignął ciężaru życia z niepełnosprawną osobą; ma kłopoty z utrzymaniem właściwych relacji z otoczeniem. Negatywne zmiany nastąpiły również w życiu zawodowym powódki, w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, z uwagi na to, iż w chwili obecnej nie ma szans wykonywać dotychczasowej pracy kelnerki oraz kosmetyczki, z których była bardzo zadowolona. Najpewniej powódka nie będzie już nigdy wykonywać żadnej pracy zawodowej z uwagi na znaczący stopień niepełnosprawności. Plany i marzenia, co do przyszłości życiowej i zawodowej powódki, do której dążyła, niewątpliwie uległy weryfikacji.

Wskutek wypadku powódka doznała szeregu poważnych obrażeń skutkujących długotrwałym i bolesnym procesem leczenia oraz trwale wpływających na jej obecną sprawność. Pomimo znacznego upływu czasu jej obecny stan zdrowia w dalszym ciągu uzasadnia kontynuowanie leczenia usprawniającego w postaci rehabilitacji. Jakakolwiek przerwa w rehabilitacji powoduje powstawanie przykurczy mięśni. Prawdopodobieństwo osiągnięcia spektakularnej poprawy stanu zdrowia powódki jest znikome. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 145 %. Obecnie powódka odczuwa dolegliwości bólowe szyi, towarzyszy jej uczucie ciężenia w sytuacji dłuższego siedzenia lub stania. Powódka ma całkowicie niewładną lewą rękę oraz opada jej lewa stopa, nie ma czucia temperatury w połowie ciała. W związku z tym, że powódka od wielu lat porusza się o kuli łokciowej, zaczęła odczuwać dodatkowo dolegliwości bólowe prawego biodra. Nadto, znacznym utrudnieniem w codziennym funkcjonowaniu są dla powódki zaburzenia zwieraczy cewki moczowej i odbytu. Doznane obrażenia, wiążące się z nimi długotrwały proces leczenia i rehabilitacja, znaczne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu nie pozostają bez wpływu na stan psychiczny powódki. Zgodnie z treścią

opinii psychiatryczno-psychologicznej, stres jaki u powódki wywołał wypadek, stanowiący niewątpliwie czynnik zagrażający jej życiu, spowodowały wystąpienie u powódki objawów zespołu stresu pourazowego: koszmarne sny, w których powódka przeżywa na nowo wypadek, nasilone lęki dotyczące poruszania się w ruchu ulicznym, które spowodowały ograniczenie jej funkcjonowania, unikanie miejsc o nasilonym ruchu samochodów, nadreaktywność emocjonalna, spadki depresyjne nastroju, apatia, płaczliwość, wycofanie się z kontaktów towarzyskich, zaburzenia snu i apetytu. Opisane powyżej objawy chorobowe spowodowały znaczne ograniczenie funkcjonowania rodzinnego, towarzyskiego i codziennego powódki w porównaniu do okresu sprzed wypadku. W wyniku wypadku powódka z osoby towarzyskiej, samodzielnej, sprawnej fizycznie, aktywnej zawodowo i zapewniającej bezpieczeństwo finansowe własnej rodziny stała się osobą całkowicie niezdolną do pracy, niepełnosprawną, wymagającą stałego leczenia i rehabilitacji oraz uzależnioną od pomocy innych osób.

Z tych wszystkich powodów Sąd Okręgowy uznał, że stosowne zadośćuczynienie wynosi 415.000 zł. Pozwany wypłacił powódce zadośćuczynienie w łącznej kwocie 315.000 zł, zatem powinien uiścić na rzecz powódki pozostałą kwotę 100.000 zł – i tę kwotę Sąd Okręgowy zasądził w wyroku, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi – zgodnie z żądaniem pozwu, od wniesienia pozwu, tj. od dnia 7 grudnia 2012 r., do dnia zapłaty.

Roszczenie o odszkodowanie znajdowało oparcie w art. 444 k.c. W ocenie Sądu Okręgowego roszczenie o odszkodowanie w kwocie 61 304,60 zł było w pełni zasadne.

Doznane przez powódkę obrażenia ciała wiązały się z koniecznością poniesienia następujących wydatków:

- 24 840 zł tytułem kosztów rehabilitacji,
- 12 339,60 zł tytułem kosztów dojazdów rodziny powódki do Szpitala (...) w W. i Centrum (...) w K.,
- 4 950 zł tytułem kosztów zakupu żywności dla powódki w czasie jej hospitalizacji,
- 13 875 zł tytułem kosztów opieki osób drugich nad powódką,
- 1 520 zł tytułem wartości ubrań i przedmiotów osobistych powódki zniszczonych podczas wypadku,
- 3 780 zł tytułem kosztu zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i medycznego.

Przy uwzględnieniu dotychczas otrzymanych przez powódkę od pozwanego świadczeń, do zapłaty pozostaje kwota 61 304,60 zł z ustawowymi odsetkami od kwot 21 840,00 zł za okres od dnia 19 marca 2011 r. oraz od 39 464,60 zł za okres od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty.

Wszystkie wskazane przez powódkę koszty były poparte przedstawionymi przez stronę fakturami VAT i stanowiły niezbędne wydatki na leczenie i rehabilitację. Sąd uznał te wydatki za uzasadnione.

Powódka podczas pobytu w szpitalu, centrum rehabilitacyjnym, jak i po powrocie do domu, wymagała opieki rodziny de facto przez całą dobę. Na gruncie niniejszej sprawy Sąd, zasądzając na rzecz powódki całą żadaną przez nią kwotę z tytułu kosztów opieki świadczonej przez osoby trzecie, oparł się nie tylko na opinii biegłych, ale przede wszystkim na zeznaniach samej powódki i jej matki oraz kierował się doświadczeniem życiowym. Realia szpitalne i to, że system sprawowania opieki nad „przykutymi” do łóżka pacjentami jest niewystarczający – to fakty powszechnie znane. Osobami czuwającymi przy łóżkach pacjentów i pełniącymi w zasadzie lwią część opieki nad chorymi są w realiach naszego państwa członkowie rodzin, przyjaciele, współpracownicy. Tak było też w przypadku powódki. Dlatego też, w ocenie Sądu Okręgowego zasadnym było zasądzenie na rzecz powódki całej żadanej kwoty 13 875 zł z tytułu świadczenia opieki przez osoby najbliższe. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że udowodnienie roszczenia odszkodowawczego nie oznacza konieczności jego udokumentowania. Ustalenia niniejszej sprawy, oparte w szczególności na opiniach biegłych, zeznaniach powódki i świadków, że powódka faktycznie zakupiła niezbędny sprzęt rehabilitacyjny, zażywała leki, korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych i prywatnych konsultacji medycznych oraz stosowała odpowiednią dla jej stanu zdrowia dietę. Z tych względów Sąd Okręgowy uznał żądanie przez powódkę zwrotu kosztów opieki, dojazdów,

leczenia zakupu żywności i wartości zniszczonych ubrań za zasadne w całości. W zakresie niewykazanym ściśle rachunkami Sąd uznał za wystarczający dowód poniesienia kosztów zeznania świadków i powódki.

Sąd Okręgowy zasądził odsetki ustawowych od przyznanego powódce odszkodowania w wysokości 21 840 zł od dnia następującego po dniu, w którym upływał 30-dniowy termin na wypłatę zadośćuczynienia w ww. wysokości przez pozwanego, tj. od dnia 19 marca 2011 r. Odsetki od pozostałej kwoty 39 464,60 zł odszkodowania, zgodnie z żądaniem pozwu podlegały uwzględnieniu w całości, tj. od dnia wniesienia pozwu 7 grudnia 2012 r.

Pozwany wypłacił na rzecz powódki z tego tytułu w dniu 6 września 2018 roku następujące kwoty: 12.690 zł wraz z odsetkami od dnia 19 marca 2011 r. do dnia 6 września 2018 r. oraz 37.535,51 zł wraz z odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r. tytułem odszkodowania.

Ostatecznie pozwany powinien zatem uiścić pozostałą kwotę w wysokości 11.079,09 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot: 9.150 zł od dnia 19 marca 2011 r. do dnia zapłaty oraz 1.929,09 zł od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty.

Za uzasadnione Sąd Okręgowy uznał również roszczenia powódki o rentę na zwiększone potrzeby i skapitalizowaną rentę na zwiększone potrzeby.

Zdaniem Sądu roszczenie powódki o zapłatę renty należało uwzględnić w całości w żądanej kwocie 5 010 zł miesięcznie, bowiem w takim właśnie zakresie zwiększyły się jej potrzeby w związku z wypadkiem komunikacyjnym. Powódka wykazała w sposób niebudzący wątpliwości, że w związku z doznanym wypadkiem będzie zmuszona do ponoszenia również w przyszłości wskazanych wydatków związanych z leczeniem, rehabilitacją, zakupem niezbędnych leków i opatrunków oraz żywności. Ponadto, powódka z uwagi na swoje ograniczenia motoryczne zmuszona jest do korzystania z pomocy osób drugich w prostych czynnościach dnia codziennego w wymiarze od sześciu do ośmiu godzin dziennie, zgodnie z opinią Instytutu. Zważywszy na stawki odpłatności za jedną godzinę usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych obowiązujących w miejscu zamieszkania powódki, koszt tej pomocy należy szacować na kwotę co najmniej 2 700 zł miesięcznie. Bez znaczenia pozostaje przy tym okoliczność, że pomoc ta dotychczas była świadczona przez osoby najbliższe powódce.

W świetle treści opinii instytutu oraz zeznań samej powódki, powódka wymaga również intensywnej rehabilitacji – co najmniej 5 razy w tygodniu po 1 godzinie dziennie. Dodatkowo, poza ćwiczeniami z wykwalifikowanym rehabilitantem powódka rehabilituje się również we własnym zakresie. Przyjmując stawkę odpłatności za jedną godzinę usług rehabilitacyjnych w wysokości co najmniej 70 zł, koszt rehabilitacji powódki przedstawia kwotę co najmniej 1 400 zł miesięcznie.

Jak ustalono, powódka zmuszona jest kupować pieluchomajtki za kwotę 100 zł miesięcznie, oraz stosować odpowiednią dietę, która zwiększa koszty zakupu żywności o kwotę 500 zł miesięcznie; powódka przyjmuje także środki poprawiające perystaltykę jelit za kwotę ok. 80 zł miesięcznie. Stale odczuwalne przez powódkę dolegliwości bólowe powodują konieczność zakupu leków i maści przeciwbólowych za kwotę ok 180 zł miesięcznie. Stan zdrowia psychicznego powódki uzasadnia z kolei przyjmowanie środków uspokajających za kwotę co najmniej 50 zł miesięcznie. Wszystkie te wydatki są konieczne w świetle opinii biegłych i instytutu.

Powyższe więc czyni zasadnym zasądzenie na rzecz powódki łącznej kwoty z tego tytułu w wysokości 5 010 zł miesięcznie, płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca z góry, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat, poczynwszy od grudnia 2012 r.

Od maja 2013 r. Sąd postanowieniem z dnia 21 czerwca 2013 r. zabezpieczył roszczenie powódki i zobowiązał pozwanego do uiszczania na czas trwania postępowania do uiszczania renty w wysokości po 2 000 zł miesięcznie poczynwszy od maja 2013 r. Z tego względu Sąd Okręgowy uznał, że na poczet renty za okres od maja 2013 r. do upadku zabezpieczenia orzeczonego postanowieniem Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 21 czerwca 2013 r. – kwoty renty

zasądzonej tym postanowieniem zaliczyć należy na poczet renty zasądzonej w punkcie V wyroku. Nieuwzględnienie tego faktu prowadziłoby do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda.

Powódka dochodziła zasądzenia skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w wysokości 79 420 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot po 2 000 zł za okres od marca 2011 r. dnia 11 października 2012 r., 39 420 zł za okres od dnia wniesienia pozwu – wszystkie do dnia zapłaty. Roszczenie powódki obejmowało okres od lutego 2010 r., kiedy to powódka zakończyła proces hospitalizacji, do listopada 2012 r. i stanowi iloczyn dwudziestu dwóch miesięcy oraz kwoty 3 610 zł – uwzględniającej koszty rehabilitacji za ten okres dochodzone odrębnym roszczeniem.

Wobec zasądzenia renty na zwiększone potrzeby, zasadnym było przyznanie powódce skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w żądanej wysokości wynikającej ze zgłoszonego pozwaniemu w postępowaniu likwidacyjnym wniosku wraz z odsetkami.

Daty płatności na rzecz powódki odsetek od przyznanej tytułem renty kwoty 2 000 zł, Sąd ustalił na podstawie art. 481 k.c. od każdego 11-ego dnia miesiąca, wobec wskazanego przez powódkę żądania we wniosku o likwidację szkody oraz daty zawiadomienia pozwanego.

Tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby pozwany uiszczył na rzecz powódki łączną kwotę 40.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot po 2 000 zł za okres od dnia 11 marca 2011 roku do września 6 września 2018 roku. Pozwany zatem powinien dodatkowo uiszczyć na rzecz powódki kwotę 39 420 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty.

Sąd Okręgowy uwzględnił również roszczenia powódki o rentę wyrównawczą i skapitalizowaną rentę wyrównawczą. Wskazał, że powódka przed wypadkiem miała możliwość osiągnięcia dochodu w wysokości 3 000 zł z tytułu pracy jako kelnerka i związanej z tym zawodem możliwością otrzymywania napiwków. Ponadto, powódka wykonywała manicure swoim klientkom, co również zwiększało jej miesięczne dochody. W wyniku wypadku powódka całkowicie utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. W ocenie Sądu powódka wskazując, że gdyby nie wypadek uzyskiwałaby dochód w wysokości co najmniej 3 000 zł miesięcznie, określiła swoje możliwości zarobkowe w sposób bardzo umiarkowany, a z całą pewnością ich nie zawyżyła. Uwzględniając obecnie uzyskiwany dochód powódki w postaci świadczenia pielęgnacyjnego oraz renty z tytułu niezdolności do pracy, w pełni uzasadnione jest zasądzenie na rzecz powódki renty wyrównawczej w wysokości 2 155,75 zł miesięcznie.

Sąd uznał za zasadne żądanie skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres 27 miesięcy. Powódka jako osoba młoda oraz posiadająca wykształcenie w kierunku kosmetycznym, posiadałaby znaczne możliwości zarobkowe, gdyby była zdrowa.

Daty płatności na rzecz powódki odsetek od przyznanej renty w kwocie przewyższającej zabezpieczone 1.000 zł miesięcznie, Sąd ustalił na podstawie art. 481 k.c. od każdego 10-ego dnia miesiąca, poczynając od wskazanego przez powódkę pozwie dnia 22 stycznia 2011 r. do dnia 10 maja 2015 r., jako że od czerwca 2015 r. powódce została przyznana renta bieżąca, co do której również ustalono płatność świadczeń odsetkowych.

Tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej pozwany wypłacił na rzecz powódki w dniu 6 września 2018 roku kwoty: 26.000 zł wraz z odsetkami od tej kwoty od dnia 7 grudnia do dnia 6 września 2018 r. oraz 17.442 zł wraz z odsetkami od tej kwoty od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r. Pozwany powinien zatem dodatkowo uiszczyć na rzecz powódki kwotę 14.763,25 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty.

Sąd Okręgowy za zasadne uznał również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Wyjaśnił, że szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, a zatem z reguły nie ma obiektywnej możliwości dochodzenia w toku postępowania sądowego wszelkich roszczeń związanych z czynem niedozwolonym. Następstwa uszkodzenia ciała są bowiem z reguły wielorakie i mogą wywoływać nieprzewidywalne

na tym etapie skutki. Materiał dowodowy w niniejszej sprawie daje podstawy do przyjęcia, że po wydaniu wyroku mogą ujawnić się kolejne skutki wypadku. Powódka w dalszym ciągu jest w trakcie leczenia, wymaga zabiegów rehabilitacyjnych. Z opinii biegłych wynika niepewność rokowań co do stanu zdrowia powódki na przyszłość. Powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji, bowiem w przypadku jej zaprzestania nastąpi cofnięcie dotychczas osiągniętych efektów.

Z tych względów po stronie powódki – poszkodowanej istnieje interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Wobec tego orzeczono jak w pkt VII. wyroku.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie w pełni zasadnym jest przyznanie pełnomocnikowi powódki wynagrodzenia wyliczonego według potrójnej stawki minimalnej. Zauważyć należy, że stawki minimalne określone w rozporządzeniu Min. Sprawiedliwości zostały ustalone jeszcze w 2002 roku. Od tamtego czasu wzrosły koszty prowadzenia działalności prawniczej, wystąpiła inflacja, wzrósł VAT, wzrosły koszty transportu. Sprawy z zakresu wypadków komunikacyjnych nie należą do spraw prostych i oczywistych. Niniejszy proces trwa od 2012 r., a pełnomocnik powódki sporządzając pozew i szereg dalszych pism w trakcie postępowania wykazał się wyjątkową rzetelnością i skrupulatnością. Nie może ulec uwadze, że w niniejszej sprawie akta zawierają bardzo obszerną i skomplikowaną dokumentację medyczną J. C., opinie biegłych oraz dołączone akta karne.

Apelacje od tego wyroku wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części, tj. co do pkt VIII w zakresie jakim Sąd I instancji oddalił powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki dalszej kwoty 26.000 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty,

Powódka zarzuciła naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, tj. przyznanych przez powódkę twierdzeń pozwanego, zawartych w piśmie procesowym pozwanego z dnia 23 lipca 2020 r. w załączeniu, którego przedłożono operat z realizacji płatności pozwanego na rzecz powódki, polegającą na przyjęciu przez Sąd, że dnia 6 września 2018 r. pozwany wypłacił powódce kwoty: 26.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 6 września 2018 r. oraz 17.442 zł wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia 7 grudnia 2012r. do dnia 6 września 2018 r. - tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej, podczas gdy wyłącznie kwota 17.442 zł wraz z ww. odsetkami ustawowymi od niej została powódce wypłacona tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej, zaś kwota 26.000 zł wraz z ww. odsetkami ustawowymi od tej kwoty została powódce wypłacona tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby.

Powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) na rzecz powódki J. C. dalszej kwoty 26.000 zł wraz z odsetkami ustowymi za opóźnienie od dnia 07 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwany zaskarżył powyższy wyrok w zakresie:

- 1) punktu I, II, III, IV, VH i IX w całości;
- 2) punktu V w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki kwotę po 5010 zł miesięcznie za okres od grudnia 2012r. do lipca 2020r. i w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki kwotę ponad 3 800 zł tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, za okres od sierpnia 2020 r. na przyszłość;
- 3) punktu VI w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki kwotę po 2 155,75 zł miesięcznie za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r., i w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki kwotę ponad 646 zł tytułem renty wyrównawczej , za okres od sierpnia 2020r. na przyszłość;

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) naruszenie przepisu prawa procesowego, tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, co doprowadziło do uznania, że żądanie powódki w zakresie zwrotu kosztów zakupu żywności należy uznać za uzasadnione w całości, podczas gdy z opinii (...) w K. z dnia 12.07.2017 r., którą Sąd uznał za jasną, zrozumiałą i przekonującą oraz na której Sąd miał się oprzeć w całości, wynika, iż powódka nie wymaga specjalnej diety leczniczej w sposób odmienny od diety rekomendowanej współczesnemu, przeciętnie rozsądnemu człowiekowi,

b) art. 321 § 1 k.p.c. poprzez orzeczenie ponad żądanie, tj.:

- poprzez zasądzenie w punkcie III wyroku skapitalizowanej renty w kwocie 39 420 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty podczas, gdy powódka żądała zasądzenia skapitalizowanej renty wraz z odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 r. jedynie od kwoty 13 420 zł, a w zakresie pozostałej kwoty z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od późniejszych dat. Ponadto, roszczenie powódki z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres do listopada 2012 r. obejmowało kwotę 13 420 zł, a więc orzeczenie przez Sąd na rzecz powódki kwoty ponad 13 420 zł stanowi orzeczenie ponad żądanie, przy uwzględnieniu faktu, iż Sąd zasądził na rzecz powódki począwszy od grudnia 2012 r. roszczenie rentowe z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 5010 zł miesięcznie;

- poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki w punkcie V wyroku renty z tytułu zwiększonych potrzeb począwszy od grudnia 2012 r. podczas, gdy powódka żądała zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 5010 zł począwszy od sierpnia 2020 r. Jednocześnie roszczenie powódki z punktu 3 pisma z dnia 5 sierpnia 2020r., dotyczące skapitalizowanej renty, obejmowało roszczenie za okres od grudnia 2012r. do lipca 2020r. w kwocie po 1 210 zł miesięcznie a nie w kwocie po 5010 zł;

- poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki w punkcie VI wyroku renty wyrównawczej w kwocie po 2 155,75zł miesięcznie począwszy od grudnia 2012r., gdy powódka żądała zasądzenia renty wyrównawczej w kwocie po 2 155,75zł miesięcznie począwszy od sierpnia 2020 r, jednocześnie roszczenie powódki z punktu 4 pisma z dnia 5 sierpnia 2020r., dotyczące skapitalizowanej renty wyrównawczej, obejmowało roszczenie za okres od grudnia 2012r. do lipca 2020r. w kwocie po 1 509,75zł miesięcznie a nie w kwocie po 2 155,75zł.

c) art. 98 § 1, 2 i 3 w zw. § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu poprzez zasądzenie na rzecz Powódki kosztów zastępstwa procesowego w potrójnej wysokości, pomimo braku zaistnienia przesłanek przemawiających za przyznaniem wynagrodzenia w kwocie wyższej, niż stawka minimalna;

2) naruszenie przepisu prawa materialnego, tj. :

a) art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, iż roszczenie o zadośćuczynienie zasługuje na uwzględnienie w dalszej kwocie 100 000 zł, a tym samym, poprzez uznanie, iż przedmiotowa kwota jest odpowiednia dla zrekompensowania krzywd i cierpień doznanych przez powódkę w następstwie wypadku z dnia 22.08.2010r., która to kwota zdaniem pozwanego jest rażąco wygórowana;

b) art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez uznanie, iż powódka udowodniła zasadność roszczeń odszkodowawczych, rentowych i skapitalizowanych roszczeń rentowych nie tylko co do zasady, ale również co do wysokości i struktury strumieni, składających się na dochodzone roszczenie rentowe;

c) art. 444 § 1 k.c. poprzez uznanie, iż roszczenie z tytułu kosztów rehabilitacji zasługiwało na uwzględnienie co do kwoty 24 840 zł, w tym w zakresie kwoty 10 000 zł za okres od 25 sierpnia do 31 października 2010r. , gdy z ustaleń Sądu wynika, iż w okresie tym prywatne zabiegi przez rehabilitanta były wykonywane od poniedziałku do soboty przez jedną godzinę dziennie, której koszt wynosi 100 zł, co po wyliczeniu daje kwotę 5 800 zł, a nie kwotę 10 000 zł;

d) art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię, polegającą na uznaniu, iż roszczenie o odszkodowanie w związku z kosztami dojazdów rodziny do powódki zasługuje na uwzględnienie w kwocie 12 339,60 zł, podczas gdy Sąd I instancji nie uwzględnił dotychczas otrzymanej przez powódkę od pozwanego kwoty 1 510,59 zł, w związku z czym do zapłaty pozostaje kwota 10 829,01 zł;

e) art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię, polegającą na uznaniu, iż roszczenie o odszkodowanie w związku z kosztem opieki osób drugich nad powódką zasługuje na uwzględnienie w kwocie 13 875 zł, podczas gdy Sąd I instancji nie uwzględnił dotychczas otrzymanej przez powódkę od pozwanego kwoty 409,50 zł, w związku z czym do zapłaty pozostaje kwota 13 465,50 zł;

f) art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, iż roszczenie powódki z tytułu zakupu żywności w okresie hospitalizacji zasługuje na uwzględnienie, gdy z opinii Instytutu wynika, iż powódka nie wymagała i nie wymaga stosowania specjalistycznej diety leczniczej;

g) art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię, polegającą na uznaniu, iż roszczenie o skapitalizowaną rentę i rentę na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb zasługuje na uwzględnienie w całości, podczas gdy:

- z opinii Instytutu wynika, iż powódka w związku z zaistniałym wypadkiem nie wymaga stosowania specjalistycznej diety, tym bardziej z materiału dowodowego nie wynika, aby w związku ze stosowaniem diety koszty zakupu żywności wzrosły u powódki o 500 zł miesięcznie;

- z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika, aby powódka z tytułu zakupu leków, maści przeciwbólowych, pieluchomajtek, środków poprawiających perystaltykę jelit, środków uspokajających ponosiła lub wymagała ponoszenia miesięcznych kosztów w łącznej wysokości 410 zł, szczególnie gdy z zeznań złożonych przez powódkę na rozprawie w dniu 2 lutego 2018r. wynika, iż z w/w tytułu ponosi wydatek w wysokości 300zł miesięcznie;

- z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika, aby w związku z zaistniałym wypadkiem powódka wymagała korzystania z odpłatnej rehabilitacji w wymiarze 5 godzin tygodniowo oraz aby koszt jednej godziny rehabilitacji wynosił 70 zł, co według wyliczenia powódki daje kwotę 1 400 zł miesięcznie, wręcz przeciwnie, z zaświadczenia z dnia 28.04.2017r. przedłożonego przez powódkę wynika, iż w dniu 18 maja 2016r. Powódka stawiała się na zabiegi rehabilitacyjne, które od tego dnia są wykonywane cyklicznie. Częstotliwość oraz rodzaj zabiegów zmienia się w zależności od potrzeb powódki, a koszt miesięczny wynosi średnio 8 00 zł;

h) art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię, polegającą na uznaniu, iż roszczenie o rentę wyrównawczą oraz skapitalizowaną rentę wyrównawczą zasługuje na uwzględnienie w całości, podczas gdy:

- z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, iż dochód powódki zarówno w okresie prowadzenia działalności gospodarczej, jak również po zawieszeniu działalności gospodarczej i podjęciu stosunku pracy wynosił około 1 500 zł miesięcznie, a obecnie powódka otrzymuje świadczenie z ZUS w wysokości 854 zł, co daje różnicę w wysokości 646 zł, a nie w wysokości 2 155,75zł;

- powódka w żaden sposób nie udowodniła, aby jej możliwości zarobkowe przed lub po wypadku były na wyższym poziomie niż około 1 500 zł miesięcznie, która to kwota wynika z dokumentów przedłożonych do akt sprawy;

- powódka w żaden sposób nie udowodniła, aby pracując jako kelnerka, otrzymywała dodatkowe pieniądze w formie tzw. napiwków, których miesięczna wysokość była zbliżona do umownego wynagrodzenia za pracę, na stanowisku kelnerki w (...) - restauracja w O. powódka pracowała od 16 sierpnia 2010 r. a wypadek zaistniał 22 sierpnia 2010 r.,

tym samym, brak nawet wyjaśnienia na jakiej podstawie powódka wywodzi twierdzenia, iż otrzymywała dodatkowe pieniądze w formie tzw. napiwków, których miesięczna wysokość była zbliżona do umownego wynagrodzenia;

i) art. 189 k.p.c. w zw. z art. 4421 § 3 k.c. poprzez uznanie, iż powódka posiada interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Pozwany wniósł o zmianę wyroku w pkt I, II, III, IV poprzez oddalenie powództwa w tym zakresie w całości, w punkcie V poprzez oddalenie powództwa w zakresie roszczenia rentowego za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. w całości oraz ponad kwotę 3 800 zł miesięcznie, tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, począwszy od sierpnia 2020 r., w punkcie VI poprzez oddalenie powództwa w zakresie roszczenia rentowego za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. w całości oraz ponad kwotę 646 zł miesięcznie, tytułem renty wyrównawczej, począwszy od sierpnia 2020 r., w punkcie II poprzez oddalenie powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 22 sierpnia 2010 r. mogące pojawić się u powódki.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zarówno apelacja pozwanego, jak i powódki zasługiwały jedynie na częściowe uwzględnienie. Dalej idącą była apelacja pozwanego.

Pozwany podniósł zarzuty kwestionujące zasądzenie kwoty 100 000 zł zadośćuczynienia, wskazując, że kwota dotychczas przez niego wypłacona, tj. łącznie 315 000 zł, jest kwotą adekwatną do zakresu krzywdy doznanej przez powódkę.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzuty apelacji pozwanego nie podważają trafności stanowiska Sądu Okręgowego, co do wysokości należnego powódce zadośćuczynienia. Sam pozwany trafnie wskazał w swej apelacji, że zadośćuczynienie jest świadczeniem jednorazowym, mającym stanowić sposób złagodzenia cierpień fizycznych i psychicznych osoby poszkodowanej. Oznacza to, że ustalone w niniejszej sprawie zadośćuczynienie winno uwzględniać nie tylko krzywdę dotychczas doznaną, ale i krzywdę, którą powódka będzie odczuwała w przyszłości, albowiem nie jest spornym na obecnym etapie postępowania, że powódka nie ma szans na powrót do zdrowia i co więcej, nawet rehabilitacja, której poddaje się i będzie się poddawać, nie może wpłynąć istotnie na poprawę stanu jej zdrowia. Krzywda powódki, która winna determinować wysokość należnego jej zadośćuczynienia, winna kompensować nie tylko tę krzywdę, której doznała ona podczas wielomiesięcznego leczenia, zabiegów operacyjnych, ale i tę krzywdę, którą powódka będzie odczuwać z uwagi na utratę możliwości prowadzenia dotychczasowego trybu życia. Trafnie zatem Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że powódka wskutek wypadku doznała bardzo poważnych obrażeń kręgosłupa, skutkujących niedowładem górnych i dolnych kończyn, przeszła szereg operacji związanych z urazem kręgosłupa i urazami wewnętrznymi. Powódka była intubowana, cewnikowa, miała odleżyny m.in. na głowie i w miejscu tych odleżyn nie odrosły jej włosy. Po przebytych operacjach ma liczne blizny na karku, brzuchu, barku i na szyi. Została zatem oszpecona. Powódka była poddawana wielomiesięcznej rehabilitacji. Doznane urazy wpłynęły negatywnie na stan psychiczny powódki. Lekarze nie dawali powódce żadnych szans na powrót do zdrowia. Do kwietnia 2011 r. powódka poruszała się na wózku inwalidzkim. Powódka nie odzyskała pełnej sprawności – wymaga pomocy innych osób m.in. przy poruszaniu się. Prawa strona ciała powódki nadal objęta jest niedowładem. Powódka musi korzystać z pampersów. Jest osobą wymagającą opieki innych osób, ma znacznie ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji, jest osobą dotkniętą znacznym stopniem niepełnosprawności. Aby jej stan zdrowia nie pogorszył się, musi ciągle się rehabilitować. Należy przy tym wziąć pod uwagę, że w chwili wypadku powódka była młodą kobietą – miała dopiero 33 lata. W świetle tych wszystkich okoliczności, trafnie Sąd Okręgowy uznał, że zakres krzywdy powódki jest znaczny. Zatem ustalone przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienie w łącznej kwocie 415 000 zł może być uznane za wysokie, ale z pewnością nie jest wygórowane. Zatem apelacja pozwanego w takim zakresie, w jakim kwestionowała zasadność zasądzenia na rzecz powódki kwoty 100 000 zł, poza wypłaconą już kwotą 315 000 zł, nie jest zasadna.

Pozwany w swej apelacji zakwestionował również rozstrzygnięcia co do renty należnej powódce - zarówno renty na zwiększone potrzeby, jak i renty wyrównawczej z uwagi na utratę możliwości zarobkowych.

Co do zasady zgodzić się należy z tymi zarzutami apelacji pozwanego, które wskazują na nieuwzględnienie przez Sąd Okręgowy zaspokojenia roszczeń powódki przez pozwanego i związanego z tym cofnięcia pozwu przez powódkę połączonych ze zrzeczeniem się roszczenia.

Pozwany trafnie wskazał, że w punkcie trzecim wyroku Sąd Okręgowy zasądził tytułem skapitalizowanej renty kwotę 39 420 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty, podczas gdy ostatecznie powódka żądała zasądzenia skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby wraz z odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 r. jedynie w kwocie 13 420 zł, cofając pozew i zrzekając się roszczenia w pozostałym zakresie.

Sąd Okręgowy wyjaśnił w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, że kwota 39 420 zł obejmuje skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od lutego 2011 r., kiedy to powódka zakończyła proces hospitalizacji, do listopada 2012 r. i stanowi iloczyn dwudziestu dwóch miesięcy oraz kwoty 3 610 zł. Powódka już w pozwie wskazała, że należna jej renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna być ustalona na kwotę 5 100 zł miesięcznie, obejmującą również koszty rehabilitacji w kwocie 1400 zł, ale za okres od lutego 2011 r. do listopada 2012 r. powódka dochodziła renty jedynie w kwocie 3.610 zł, nieuwzględniającej kosztów rehabilitacji, bowiem te ostatnie były dochodzone odrębnym roszczeniem odszkodowawczym.

Pozwany zasadnie wskazał, że powódka w piśmie z dnia 5 sierpnia 2020 r. zażądała skapitalizowanej renty za okres od lutego 2011 r. do listopada 2012 r. jedynie w kwocie 13 420 zł, cofając pozew w pozostałym zakresie tego żądania, a więc w zakresie kwoty 26 000 zł i jak wyjaśnił pełnomocnik powódki na rozprawie 14 września 2020 r. cofnięcie pozwu było połączone ze zrzeczeniem się roszczenia. Z tego powodu Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie trzecim w ten sposób, że umorzył postępowanie w zakresie żądania kwoty 26 000 zł, co do której powódka cofnęła pozew ze zrzeczeniem się roszczenia.

Pozwany w swej apelacji podniósł również zarzuty kwestionujące zasadność roszczenia powódki o skapitalizowaną rentę w dochodzonej ostatecznie kwocie 13 420 zł.

Sąd Apelacyjny uznał zasadność tych zarzutów.

Jak zostało wyżej już wyjaśnione, w pozwie powódka wskazała, że dochodzi tytułem skapitalizowanej renty kwoty 79 420 zł, w tym kwoty 39 420 zł z odsetkami od dnia wniesienia pozwu i wskazała, że jej zwiększone potrzeby to 5 010 zł miesięcznie, jednakże za okres od lutego 2011 r. (kiedy skończyła hospitalizację) do listopada 2012 r. zażądała skapitalizowanej renty w kwocie 79 420 zł (iloczyn 22 miesięcy i kwoty 3 610 zł) nieuwzględniającej kosztów rehabilitacji dochodzonych za ten okres odrębnie.

Kwota 39 420 zł dochodzona za okres od lutego 2011 r. listopada 2012 r. to ta część skapitalizowanej renty, która nie była objęta żądaniem ujętym w wezwaniu do zapłaty z 1 lutego 2011 r. Powódka pierwotnie dochodziła kwoty 79 240 zł tytułem skapitalizowanej renty, ale pozwany ubezpieczyciel w toku postępowania wypłacił jej 66 000 zł. Kwota 13.240 zł jest to więc niezaspokojoną część pierwotnego roszczenia o skapitalizowaną rentę za okres od lutego 2011 r. do listopada 2012 r.

Pozwany kwestionując zasadność roszczenia powódki o skapitalizowaną rentę w kwocie 13 240 zł za okres od lutego 2011 r. do listopada 2012 r. zakwestionował zasadność wydatków w kwocie 500 zł miesięcznie na zakup żywności oraz wydatków na leki w kwocie 110 zł miesięcznie, tj. ponad uznaną przez pozwanego kwotę 300 zł miesięcznie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zasadnie podnosi pozwany, że powódka nie wykazała, by w ww. okresie musiała zachowywać szczególną dietę z uwagi na wskazania lekarskie w związku z urazami doznanymi w wypadku. Z przeprowadzonego w sprawie dowodu z opinii instytutu nie wynika, by powódka po wypadku wymagała szczególnej diety, wręcz przeciwnie, w opinii tej wskazano, że powódka nie wymaga specjalistycznej diety, tj. żywienia w sposób odmienny od diety rekomendowanej współczesnemu, przeciętnie rozsądnemu człowiekowi, tzn. diety zrównoważonej. Powódka nie doznała w wypadku bezpośredniego urazu przewodu pokarmowego (k. 771). Przyjąć zatem należy, że okoliczność zwiększenia kosztów wyżywienia powódki w stosunku do sytuacji, w jakiej byłaby powódka, gdyby

nie wypadek, nie została wykazana. Wbrew twierdzeniom powódki o konieczności zachowania szczególnej diety nie przesądza treść wypisu ze szpitala z września 2010 r., w którym wskazano jedynie na konieczność stosowania diety lekkostrawnej i odżywiania własnego, tj. domowego. Nie negując zatem faktu stosowania przez powódkę szczególnej diety, uznać należy, że ponoszone z tego tytułu wydatki nie pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem, zatem nie mogą być uwzględniane przy ustalaniu wysokości należnej powódce renty na zwiększone potrzeby za okres od zakończenia hospitalizacji tj. od lutego 2011 r. do listopada 2012 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zasadnie pozwany zakwestionował również konieczność ponoszenia przez powódkę części wydatków na leki, maści i pielucho-majtki. Sąd Okręgowy uwzględnił w ramach renty na zwiększone potrzeby wydatki rzędu 410 zł miesięcznie. Trafnie jednak wskazał pozwany w swej apelacji, że na rozprawie w dniu 2 lutego 2018 r. sama powódka wskazała, że jej wydatki z tego tytułu (na maści, leki i środki opatrunkowe) wynoszą 300 zł miesięcznie. Zasadnie zatem podniósł pozwany, że wydatki ponad kwotę 300 zł miesięcznie, nie zostały w niniejszej sprawie wykazane. W tym stanie rzeczy kwota 110 zł, jako różnica pomiędzy przyjętą przez Sąd Okręgowy kwotą 410 zł, a kwotą 300 zł wydatków wskazywaną przez samą powódkę, nie powinna być uwzględniana przy ustalaniu należnej powódce renty na zwiększone potrzeby, a tym samym i renty skapitalizowanej dochodzonej za okres od lutego 2011 r. do listopada 2012 r. Reasumując, przy ustalaniu wysokości skapitalizowanej renty za ww. okres, Sąd Okręgowy błędnie uwzględnił kwotę 13420 zł (22 miesiące x 610 zł). Dlatego też w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie trzecim również w ten sposób, że oddalił powództwo o zapłatę kwoty 13 420 zł skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty.

Wyżej wskazane rozważania odnośnie kosztów wyżywienia powódki i zakupu leków oraz środków opatrunkowych, zachowują swą aktualność odnośnie roszczenia o rentę, o których Sąd Okręgowy orzekł w punkcie piątym zaskarżonego wyroku.

W pierwszej jednak kolejności odnośnie miesięcznej renty wskazać należy, że powódka w związku z częściowym zaspokojeniem jej roszczenia rentowego - pozwany wypłacił powódce rentę w kwocie 3 800 zł miesięcznie za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. wraz z odsetkami - cofnęła w tym zakresie powództwo zrzekając się tego roszczenia. Okoliczność ta, jak słusznie podnosi pozwany w swej apelacji, nie została w należyty sposób uwzględniona przez Sąd Okręgowy, który w punkcie piątym zaskarżonego wyroku, zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie 5 100 zł miesięcznie począwszy od grudnia 2012 r., a więc w kwocie pierwotnie żądanej przez powódkę. Dlatego też Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie piątym w ten sposób, że umorzył postępowanie w zakresie żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 3 800 zł miesięcznie za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r.

Pozwany w swej apelacji zakwestionował również wysokość renty należnej powódce na zwiększone potrzeby za okres od grudnia 2012 r., wskazując, że renta ta winna być ustalona w kwocie 3 800 zł miesięcznie, a nie jak przyjął Sąd Okręgowy w kwocie 5 010 zł miesięcznie. W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzuty te należy uznać za trafne.

Przede wszystkim wyżej wskazane rozważania odnośnie niewykazania zasadności wydatków na wyżywienie i leki mają również odniesienie do oceny zasadności roszczenia o rentę na zwiększone potrzeby na okres późniejszy – od grudnia 2012 r.

Jeśli chodzi o rentę za okres od grudnia 2012 r., to powódka w ramach roszczenia rentowego zażądała również uwzględnienia jej wydatków na rehabilitację, które oszacowała na kwotę 1400 zł miesięcznie. Zdaniem powódki renta na zwiększone potrzeby winna więc wynosić 5 010 zł miesięcznie. Pozwany w swej apelacji zarzucił, że powódka nie wykazała, iż nie może poddawać się rehabilitacji w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Wskazał też, że z zaświadczenia z dnia 28 kwietnia 2017 r., wynika że miesięczny koszt rehabilitacji powódki to ok. 800 zł. Dlatego taką kwotę uznał pozwany, kwestionując fakt ponoszenia wydatków ponad tę kwotę, tj. w kwocie 600 zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wyjaśnił, że w świetle treści opinii instytutu oraz zeznań samej powódki, powódka wymaga intensywnej rehabilitacji – co najmniej 5 razy w tygodniu po 1 godzinie dziennie. Dodatkowo, poza ćwiczeniami z wykwalifikowanym rehabilitantem powódka rehabilituje się również we własnym zakresie. Przyjmując stawkę odpłatności za jedną godzinę usług rehabilitacyjnych w wysokości co najmniej 70 zł

Sąd Okręgowy uznał, że koszt rehabilitacji powódki przedstawia kwotę co najmniej 1 400 zł miesięcznie. Trzeba jednakże wskazać, że z opinii instytutu nie wynika sam zakres rehabilitacji, której wymaga powódka. Ciężar dowodu tej okoliczności spoczywał na powódce. Pozwany uznał zasadność wydatków powódki na kwotę 800 zł miesięcznie. Zasadnie podnosi pozwany, że powódka nie wykazała, by nie mogła korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych w ramach NFZ, a jest osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności, zatem należy do tej grupy osób, które mają prawo do otrzymania szczególnej opieki, w tym świadczeń poza kolejnością. W trakcie przesłuchania w charakterze strony powódka przyznała, że korzysta ze świadczeń NFZ, tj. wyjeżdża na turnusy. Co prawda twierdziła, że rehabilitant nie przychodzi do domu na rehabilitację, ale ta okoliczność odmowy udzielenia domowych świadczeń, nie została w niniejszej sprawie wykazana. Co istotne, jak trafnie wskazuje pozwany, powódka faktycznie nie przedstawiła żadnych dowodów potwierdzających wysokość ponoszonych wydatków na rehabilitację. Pozwana powołała się w istocie na jeden rachunek za rehabilitację wystawiony przez M. K. w 2010 r. na kwotę 10 000 zł. – cena jednostkowa 100 zł. Rachunek ten pochodzi z okresu, kiedy to stan powódki był poważny, kiedy to powódka była jeszcze hospitalizowana i nie chodziła. Trudno zatem uznać, by miał on być podstawą ustaleń, co do rehabilitacji w okresie późniejszym. Co istotne, powódka faktycznie nie wyjaśniła, z jakich powodów nie gromadziła rachunków za późniejszą rehabilitację, chociaż zadbała o udokumentowanie kosztów rehabilitacji w 2010 r.

Dlatego też, zdaniem Sądu Apelacyjnego, wydatki na rehabilitację przekraczające uznaną przez pozwanego kwotę 800 zł miesięcznie, uznać należy za niewykazane.

W tym stanie rzeczy, miesięczna renta z tytułu zwiększonych potrzeb, winna być ustalona na poziomie kwoty 3800 zł, a więc kwoty wypłacanej przez pozwanego (5010 r. – 600 zł wydatków na rehabilitację – 110 zł wydatków na leki i pieluchomajtki i 500 zł kosztów wyżywienia = 3800 zł).

Z tych powodów Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie piątym również w ten sposób, że oddalił powództwo o rentę ponad kwotę 3 800 zł miesięcznie za okres począwszy od grudnia 2012 r.

Dalsze roszczenia zakwestionowane przez pozwanego to odszkodowanie za okres do grudnia 2012 r., w ramach którego powódka żądała zwrotu wydatków na rehabilitację. Trzeba jednakże wskazać, że stan zdrowia powódki wymagał wówczas intensywnej rehabilitacji. Powódka wykazała przedstawionym rachunkiem poniesienie w okresie od 25 sierpnia 2010 r. do 31 października 2010 r. na rehabilitację kwoty 10 000 zł. Zatem wydatki powódki zostały wykazane przedstawionym rachunkiem.

Pozwany podniósł również, że Sąd Okręgowy ustalając wysokość należnego powódce odszkodowania mającego kompensować koszty dojazdów do szpitala członków rodziny powódki, nie uwzględnił tego, że wypłacił on z tego tytułu kwotę 1 510,59 zł. Zarzut ten jest zasadny, zatem powództwo w zakresie kwoty 1.510,59 zł nie było zasadne.

Zasadnie również zarzucił pozwany nieuwzględnienie przez Sąd Okręgowy wypłaty przez pozwanego na etapie postępowania likwidacyjnego kwoty 409,50 zł tytułem kosztów opieki nad powódką. Powódka nie zakwestionowała wskazywanych przez pozwanego wypłat.

Zatem o te dwie kwoty winno być pomniejszone zasądzone na rzecz powódki odszkodowanie.

Pozwany w swej apelacji zakwestionował również zasadność zasądzenia na rzecz powódki kosztów zakupu wyżywienia w kwocie 4 950 zł w okresie, kiedy to powódka była hospitalizowana. Powódka nie wykazała, by podczas swego pobytu w szpitalu nie mogła korzystać z żywienia, jakie zapewnia pacjentom szpital. Z dokumentacji medycznej nie wynika również, by takie były zalecenia lekarskie. Zatem już uzupełniająco wskazać należy, że koszty zakupu pożywienia dla powódki w okresie, gdy przebywała w szpitalu, nie zostały w żadnej mierze wykazane.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny uznał, że zachodzi potrzeba zmiany zaskarżonego wyroku w punkcie drugim poprzez oddalenie powództwa o zapłatę odszkodowania w łącznej kwocie 6 870,09 zł (1 510,59 zł + 409,50 zł + 4950 zł), o czym Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Pozwany w swej apelacji zakwestionował rozstrzygnięcie o rencie wyrównawczej, a tym samym i skapitalizowanej rencie wyrównawczej.

Również w przypadku renty wyrównawczej, na co trafnie wskazał pozwany w swej apelacji, w toku postępowania doszło do częściowego zaspokojenia roszczenia powódki. Pozwany bowiem zaspokoił roszczenie powódki o rentę w kwocie 646 zł miesięcznie za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r. z odsetkami. Powódka w związku z tym cofnęła w tym zakresie powództwo i zrzekła się tych roszczeń. Sąd Okręgowy nie uwzględnił tej okoliczności, zasądając rentę wyrównawczą w kwocie 2155,75 zł miesięcznie, a więc uwzględniającej również zaspokojoną część roszczenia, za okres od grudnia 2012 r.

Dlatego zdaniem Sądu Apelacyjnego zachodziła konieczność zmiany zaskarżonego wyroku w punkcie szóstym poprzez umorzenie postępowania o rentę wyrównawczą w kwocie 646 zł za okres od grudnia 2012 r. do lipca 2020 r.

Pozwany zakwestionował również wysokość ustalonej przez Sąd Okręgowy renty wyrównawczej, a tym samym i wysokość skapitalizowanej renty wyrównawczej.

Pozwany nie kwestionował, że renta wyrównawcza winna być ustalona jako różnica pomiędzy dochodami, jakie powódka uzyskiwałaby, gdyby nie uległa wypadkowi, a dochodami faktycznie uzyskiwanymi.

Powódka obecnie uzyskuje rentę z ZUS w kwocie 854 zł miesięcznie. Pozwany w swej apelacji wskazał, że zaświadczenie z ZUS, stanowiące podstawę ustalenia faktycznych dochodów powódki, pochodziło z 2017 r., a więc w dacie orzekania było ono nieaktualne. Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzut ten nie jest zasadny. Faktycznie zaświadczenie o wysokości otrzymywanej przez powódkę renty pochodziło z 2017 r., a więc renta wypłacana powódce od tego czasu mogła być zwaloryzowana, ale trzeba zauważyć, że i dochody powódki, co jest wielce prawdopodobne, również uległyby podwyższeniu.

Przed wypadkiem, tj. do maja 2010 r. powódka prowadziła działalność gospodarczą i uzyskiwała dochód w kwocie 1500 zł miesięcznie. Od 16 sierpnia 2010 r. była zatrudniona jako kelnerka z wynagrodzeniem 1500 zł miesięcznie. Pozwany zakwestionował stanowisko Sądu Okręgowego o uzyskiwaniu przez powódkę dodatkowych dochodów w postaci napiwków od klientów w kwocie 1500 zł miesięcznie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego faktycznie ustalenia Sądu Okręgowego, co do wysokości napiwków, jakie mogłaby uzyskiwać powódka, zdają się być dowolne. Trudno dać bowiem wiarę powódce, że w swym nowym miejscu pracy mogłaby uzyskiwać z tytułu napiwków co najmniej 1500 zł miesięcznie, gdy powódka w swym nowym miejscu pracy pracowała jedynie kilka dni – została zatrudniona 16 sierpnia a wypadek miał miejsce 22 sierpnia 2010 r. Wysokość napiwków zależy od charakteru lokalu, jego położenia, specyfiki klienteli obsługiwanej w tym lokalu, czy przyjętych zasad rozliczeń napiwków uzyskiwanych przez kelnerów. W tym zakresie powódka nie przedstawiła żadnych dowodów. Tym niemniej, nie można zgodzić się z pozwanym, że uzyskiwanie napiwków przez powódkę w ogóle nie powinno być brane pod uwagę przy ustalaniu należnej powódce renty wyrównawczej, zważywszy, że wręczanie napiwków kelnerom jest w naszych realiach społecznych szeroko przyjęte i akceptowane. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kierując się jedynie wskazaniem z art. 322 k.p.c. przyjąć należy, że dochody z napiwków mogły sięgać kwoty 700 zł miesięcznie. Kwoty zbliżone są przyjmowane w dotychczasowym orzecznictwie, czego przykładem jest wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 12 lipca 2017 r. I ACa 189/17 czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 6 września 2016 r., I ACa 256/16.

Zatem dochody, których powódka nie może uzyskiwać z uwagi na swój stan zdrowia byłyby o 800 zł niższe i wynosiłyby 2 200 zł miesięcznie. Z ZUS powódka uzyskuje kwotę 854 zł, zatem miesięczna renta wyrównana inna być ustalona na poziomie 1346 zł.

Z tych powodów Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie szóstym również w ten sposób, że oddalił powództwo o rentę wyrównawczą ponad kwotę 1 346 zł (jeden tysiąc trzysta czterdzieści sześć złotych) miesięcznie począwszy od grudnia 2012 r.

Na częściowe uwzględnienie odnośnie skapitalizowanej renty wyrównawczej zasługiwała również apelacja powódki. Zasadnie powódka w swej apelacji zarzuciła, że błędnie Sąd Okręgowy przyjął, że renta wyrównawcza została wypłacona powódce w kwotach 26 000 zł i 17 442 zł, gdy tymczasem kwota 26 000 zł to wypłata renty na zwiększone potrzeby. Trzeba jednakże wskazać, że skapitalizowana renta za 27 miesięcy – od września 2010 r. do listopada 2012 r. to kwota 36.342 zł (27 x 1 346 zł). Pozwany wypłacił z tego tytułu jedynie kwotę 17 442 zł, zatem na rzecz powódki winna być zasądzona kwota 18.900 zł, tymczasem Sąd Okręgowy zasądził w punkcie czwartym zaskarżonego wyroku jedynie kwotę 14 763,25 zł, oddalając w punkcie ósmym wyroku powództwo w pozostałym zakresie. Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie ósmym częściowo w ten sposób, że zasądził od (...) Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz J. C. dalszą kwotę 4 136,75 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od września 2010 r. do listopada 2012 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 marca 2013 r. do dnia zapłaty.

W pozostałym zakresie apelacja powódki, jako niezasadna, została oddalona w oparciu o art. 385 k.p.c.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie jest również zasadna apelacja pozwanego zmierzająca do zakwestionowania rozstrzygnięcia w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 marca 2012 r., II CSK 252/11, poszkodowany ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej w każdym przypadku szkód mogących powstać w przyszłości, a zatem takich, których zmaterializowanie się jest niepewne, prawdopodobne. Tego rodzaju szkody w przypadku powódki mogą się zmaterializować w przyszłości, skoro istnieje prawdopodobieństwo, że stan zdrowia powódki może ulec pogorszeniu. W konsekwencji o naruszeniu przez Sąd I instancji dyspozycji art. 189 k.p.c. nie może być mowy. Sam bowiem fakt, że wydłużone zostały terminy przedawnienia nie może pozbawić powódki możliwości skorzystania z możliwości żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które ujawnią się w przyszłości. Prawomocne rozstrzygnięcia wydane w sprawie niniejszej przesądza o zasadzie odpowiedzialności pozwanego. Poza sporem też pozostaje, że konstrukcja przyjęta w art. 442¹ k.c., wprowadzona wskutek ostatniej zmiany tego przepisu, przesądza o tym, że dalsze roszczenia powódki za skutki powstałe już po zakończeniu tej sprawy nie będą mogły się przedawnić przed ich wystąpieniem. Znaczenie rozstrzygnięcia ustalającego odpowiedzialność pozwanego wobec powódki na przyszłość jest jednak szersze. W istocie wykracza poza wskazane elementy zasady odpowiedzialności i przedawnienia. Wydanie w tej sprawie wyroku prawomocnego na swój sposób konsumuje stan faktyczny w zakresie należnych powódce roszczeń odszkodowawczych na moment wyrokowania. Ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność na przyszłość wobec powódki jest natomiast związane z dostrzeżeniem i udowodnieniem wysokiego prawdopodobieństwa ich wystąpienia po zakończeniu pierwszego postępowania sądowego. Takie ustalenie przesądza bowiem o prawdopodobieństwie wystąpienia nowej kategorii roszczenia w ramach tego samego zdarzenia przyczynowego. Dowody, jakie poszkodowana będzie w następnym procesie musiała przedstawić, będą się więc sprowadzać do wykazania dalszych skutków, ich rodzaju, zakresu oraz konsekwencji finansowych w zakresie wydatków, potrzeb lub możliwości zarobkowych. Strona pozwana nie będzie zaś mogła bronić się argumentem, że wydany wcześniej wyrok powinien takie okoliczności i wynikające z nich nowe roszczenia uwzględniać, również w zakresie potrzeb na przyszłość. Powódce nie sposób więc odmówić interesu prawnego w tym, aby takie rozstrzygnięcie ustalające uzyskać w tej sprawie. Poza sporem bowiem pozostawało, że prawdopodobieństwo wystąpienia dalszych następstw wypadku jest duże. Z tego powodu zarzuty apelacji pozwanego w tym zakresie nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego pomimo częściowej korekty rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego, pozwany w oparciu o art. 100 zd. drugie k.p.c. winien ponosić koszty niniejszego procesu, przy czym biorąc pod uwagę, że sprawa niniejsza nie była skomplikowana pod względem prawnym, ilość czynności podjętych przez pełnomocnika powódki uzasadnia ustalenie należnego mu wynagrodzenia w wysokości podwójnej, a nie potrójnej stawce minimalnej, zwłaszcza że stawka ta jest ustalona w oparciu o wartość przedmiotu sporu, która uwzględnia co do zasady zwiększony nakład pracy pełnomocników przy wyższej wartości przedmiotu sporu.

Dlatego też Sąd Apelacyjny w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c., uwzględniając w tym zakresie częściowo zarzuty apelacji pozwanego zmienił zaskarżony wyrok w punkcie dziewiątym ustalając, że wynagrodzenie pełnomocnika powódki będzie wyliczone w podwójnej stawce minimalnej.

W pozostałym zakresie apelacje stron, jako niezasadne, zostały oddalone w oparciu o art. 385 k.p.c.

Z uwagi na to, że obie apelacje zostały uwzględnione jedynie częściowo, biorąc pod uwagę wartość przedmiotu zaskarżenia każdej z nich i zakres uwzględnienia apelacji każdej ze stron Sąd Apelacyjny ustalił, że pozwany ponosi 70 % kosztów postępowania apelacyjnego a powódka 30 % tych kosztów i pozostawił ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Beata Kozłowska