

Niniejszy dokument nie stanowi doręczenia w trybie art. 15 zzs⁹ ust. 2 ustawy COVID-19 (Dz.U.2021, poz. 1842)

Sygn. akt I ACa 346/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Wojciech Żukowski
Protokolant:	Krzysztof Malinowski

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2023 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa T. S., A. F., E. B. i M. S. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 31 grudnia 2020 r. sygn. akt I C 513/18

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

a) punktowi II jego sentencji nadaje treść:

„II. zasądza od strony pozwanej – Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki T. S. tytułem odszkodowania kwotę 86.530,38 zł (osiemdziesiąt sześć tysięcy pięćset trzydzieści złotych 38/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi

- od kwoty 797,50 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 17.457,63 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 68.275 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;”

zaś w pkt IV jego sentencji oddala powództwo w stosunku do T. S. również w zakresie kwoty 640 zł 50 gr (sześćset czterdzieści złotych pięćdziesiąt groszy),

b) punktowi VI jego sentencji nadaje treść:

„zasądza od strony pozwanej – Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki A. F. tytułem odszkodowania kwotę 28.843,45 zł (dwadzieścia osiem tysięcy osiemset czterdzieści trzy złote 45/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 5.819,21 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 22.758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;”**,

zaś w pkt VIII jego sentencji oddala powództwo w stosunku do A. F. również w zakresie kwoty 213 zł 50 gr (dwieście trzynaście złotych pięćdziesiąt groszy),

c) punktowi X jego sentencji nadaje treść:

„zasądza od strony pozwanej – Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki E. B. tytułem odszkodowania kwotę 28.843,45 zł (dwadzieścia osiem tysięcy osiemset czterdzieści trzy złote 45/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 5.819,21 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 22.758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;”**,

zaś w pkt XII jego sentencji oddala powództwo w stosunku do E. B. również w zakresie kwoty 213 zł 50 gr (dwieście trzynaście złotych pięćdziesiąt groszy),

d) punktowi XIV jego sentencji nadaje treść:

„zasądza od strony pozwanej – Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. S. (1) tytułem odszkodowania kwotę 28.843,45 zł (dwadzieścia osiem tysięcy osiemset czterdzieści trzy złote 45/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 5.819,21 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;**
- od kwoty 22.758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;”**,

zaś w pkt XVI jego sentencji oddala powództwo w stosunku do M. S. (1) również w zakresie kwoty 213 zł 50 gr (dwieście trzynaście złotych pięćdziesiąt groszy);

2. w pozostałym zakresie oddala apelację;

3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki T. S. kwotę 4.050 zł (cztery tysiące pięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;

4. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki A. F. kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;

5. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki E. B. kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;

6. zasądza od strony pozwanej na rzecz M. S. (1) kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 346/21

UZASADNIENIE

Powódka A. S. (1) pozwem z dnia 10 marca 2017 r., rozszerzonym w piśmie z dnia 10 stycznia 2018 r. (k.l 147-1155) skierowanym przeciwko stronie pozwanej - Towarzystwu (...) domagała się zasądzenia na jej rzecz zadośćuczynienia i odszkodowania w związku z obrażeniami ciała, jakich doznała na skutek wypadku, do którego doszło w dniu 2 grudnia 2015 r. (k. 2-18).

W toku postępowania, tj. w dniu 06 lutego 2018 r. A. S. (1) zmarła, w związku z czym postanowieniem z dnia 23 lutego 2018 r. zawieszono postępowanie w sprawie, a następnie podjęto je postanowieniem z dnia 05 czerwca 2018 r. r. wobec zgłoszenia się następcy prawnego zmarłego w osobach T. S., A. S. (2) (obecnie F.), E. B. i M. S. (1).

Powodowie T. S., A. S. (2) (obecnie F.), E. B. i M. S. (1) podtrzymując powództwo A. S. (1) ostatecznie wnieśli o zasądzenie od Towarzystwa (...) w W. tytułem zadośćuczynienia na rzecz T. S. kwotę 290.000 zł. wraz odsetkami wskazanym jak w punkcie 1a pozwu, na rzecz powódki A. S. (2), powódki E. B. i powoda M. S. (1) kwot po 96.666,66 zł. wraz z odsetkami wskazanymi jak w pkt 1 lit. b, c, d, petitum pozwu.

Powodowie domagali się także zasądzenia od pozwanego tytułem kosztów opieki sprawowanej nad A. S. (1) w okresie od 03 grudnia 2015 r. do dnia 31 lipca 2016 r. włącznie na rzecz A. S. (1) kwoty 15.730 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty oraz na rzecz powodów A. S. (2), E. B. i M. S. (1) kwot po 5.243,33 zł., wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty.

Powodowie w pkt 3 petitum pozwu dochodzili zasądzenia od pozwanego na ich rzecz kosztów rehabilitacji w (...) i z tego tytułu zasądzenie na rzecz T. S. kwoty 72.675 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 4.400 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty, od kwoty 68.275 zł. od dnia 10 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty, na rzecz A. S. (2), E. B. i M. S. (1) kwot po 24.225 zł. na rzecz każdego z nich wraz z odsetkami liczonymi od kwoty 1.466,66 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty i od kwoty 22.758,34 zł. od dnia 10 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty.

Powodowie w pkt 4 petitum pozwu wnieśli o zasądzenie od strony pozwanej na ich rzecz kosztów związanych z leczeniem, usprawnianiem, pielęgnacją, specjalną dietą A. S. (1) i z tego tytułu zasądzenie na rzecz T. S. kwoty 2.745,03 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 470,25 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty i od kwoty 2.274,78 zł od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty. Powodowie A. S. (2), E. B. i M. S. (1) z tego tytułu domagali się zasądzenia od pozwanej na ich rzecz kwot po 915,01 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 156,75 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty i od kwoty 758,26 zł. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty (k. pkt 4 lit. b, c, d, pozwu).

W pkt 5 żądania pozwu T. S., A. S. (2), E. B. i M. S. (1) dochodzili zasądzenia od strony pozwanej na ich rzecz kosztów związanych z dojazdami do placówek medycznych w których była leczona i rehabilitowana A. S. (1) i z tego tytułu zasądzenie na rzecz T. S. kwoty 420,85 zł. wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 327,50 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 93,35 zł. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty. Z kolei powodowie A. S. (2), E. B. i M. S. (1) z tego tytułu domagali się zasądzenia na ich rzecz kwot po 140,28 zł. na rzecz każdego z nich wraz z odsetkami liczonymi od kwoty 109,16 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty i od kwoty 31,12 zł. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty.

W pkt 6 żądania pozwu powodowie wniesli o zasądzenie od pozwanego na ich rzecz skapitalizowanej renty z tytułu utraconej zdolności do pracy, zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość oraz zwiększonych potrzeb A. S. (1) za okres od dnia 01 sierpnia 2016 r. do dnia 06 lutego 2018 r. i z tego tytułu zasądzenie na rzecz T. S. kwoty 80.084,65 zł. wraz z odsetkami wskazanymi jak w pkt 6a pozwu oraz na rzecz A. S. (2), E. B. i M. S. (1) kwot po 26.694,88 zł. na rzecz każdego z nich z odsetkami wskazanymi jak w pkt 6 lit. b, c, d pozwu.

Powodowie wniesli o zasądzenie od strony pozwanej na ich rzecz kosztów procesu, w tym na rzecz powódki T. S. kwot 10.800 zł. tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty 8.50 zł. tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz na rzecz powodów A. S. (2), E. B. i M. S. (1) kwoty po 3.600 zł. tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwoty po 2.83 zł. tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (k.1277-1281).

W piśmie z dnia 12 czerwca 2018 r. powodowie zmienili żądanie w ten sposób, że dokonali zwiększenia żądania roszczeń rentowych za okres od dnia 01 sierpnia 2016 r. do dnia 14 lutego 2017 r. o kwotę 2440 zł. miesięcznie (k. 1297-1304).

W odpowiedzi na pozew (k. 899) strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 31 grudnia 2020 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie:

- . zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki T. S. tytułem zadośćuczynienia kwotę 190.000,00 złotych (sto dziewięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:
- od kwoty 105.000,00 złotych (sto pięć tysięcy złotych) - od dnia 12 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty,
- od kwoty 85.000,00 złotych (osiemdziesiąt pięć tysięcy złotych) - od dnia 07 lipca 2017 r. roku do dnia zapłaty;

II. zasądził od strony pozwanej - Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki T. S. tytułem odszkodowania kwotę 87.170,88 zł (osiemdziesiąt siedem tysięcy sto siedemdziesiąt złotych 88/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi

- od kwoty 797,50 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 18.098,13 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 68275 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;

III. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki T. S. tytułem skapitalizowanej renty kwotę 40.070, 00 złote (czterdzieści tysięcy siedemdziesiąt złotych 00/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 6 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;

IV. oddalił w pozostałym zakresie powództwo T. S.;

V. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki A. F. tytułem zadośćuczynienia kwotę 63.333,33 złotych (sześćdziesiąt trzy tysiące trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 35.000, 00 złotych (trzydzieści pięć tysięcy złotych)-od dnia 12 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty,
- od kwoty 28.333,33 złotych (dwadzieścia osiem tysięcy trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) -od dnia 07 lipca 2017 r. roku do dnia zapłaty

- VI. zasądził od strony pozwanej - Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki A. F. tytułem odszkodowania kwotę 29.056,95 zł. (dwadzieścia dziewięć tysięcy pięćdziesiąt sześć złotych 95/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:
 - od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
 - od kwoty 6032,71 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;
 - od kwoty 22758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;
- VII. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki A. F. tytułem skapitalizowanej renty kwotę 9506,94 złote (dziewięć tysięcy pięćset sześć złotych 94/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;
- VIII. oddalił w pozostałym zakresie powództwo A. F.;
- IX. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki E. B. tytułem zadośćuczynienia kwotę 63.333,33 złotych (sześćdziesiąt trzy tysiące trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwot:
 - od kwoty 35.000, 00 złotych (trzydzieści pięć tysięcy złotych)-od dnia 12 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty,
 - od kwoty 28.333,33 złotych (dwadzieścia osiem tysięcy trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) -od dnia 07 lipca 2017 r. roku do dnia zapłaty;

X. zasądził od strony pozwanej - Towarzystwa (...) w W. na rzecz powódki E. B. tytułem odszkodowania kwotę 29.056,95 zł. (dwadzieścia dziewięć tysięcy pięćdziesiąt sześć złotych 95/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi

- od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 6032,71 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 22758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;

XI. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powódki E. B. tytułem skapitalizowanej renty kwotę 9506,94 złote (dziewięć tysięcy pięćset sześć złotych 94/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty:

XII. oddalił w pozostałym zakresie powództwo E. B.;

XIII. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powoda M. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 63.333,33 złotych (sześćdziesiąt trzy tysiące trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwot:

- od kwoty 35.000, 00 złotych (trzydzieści pięć tysięcy złotych)-od dnia 12 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty,
- od kwoty 28.333,33 złotych (dwadzieścia osiem tysięcy trzysta trzydzieści trzy złote 33/100) -od dnia 07 lipca 2017 r. roku do dnia zapłaty

XIV. zasądził od strony pozwanej - Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. S. (1) tytułem odszkodowania kwotę 29.056,95 zł. (dwadzieścia dziewięć tysięcy pięćdziesiąt sześć złotych 95/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 265,91 zł od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 6032,71 zł od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 22758,33 zł od dnia 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;

XV. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powoda M. S. (1) tytułem skapitalizowanej renty kwotę 9506,94 złote (dziewięć tysięcy pięćset sześć złotych 94/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie licznymi od 06 lutego 2018 r. do dnia zapłaty;

XVI. oddalił w pozostałym zakresie powództwo M. S. (1);

XVII. umorzył postępowanie w przedmiocie ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego wobec A. S. (1) za skutki wypadku z dnia 02 grudnia 2015 r.;

XVIII. nakazał pobrać od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 33.090, 00 (trzydzieści trzy tysiące dziewięćdziesiąt złotych 00/100) tytułem kosztów sądowych od uiszczenia których zwolnieni byli powodowie,

XIX. odstąpił od obciążania powodów kosztami należnymi Skarbowi Państwa;

XX. zasądził od strony pozwanej Towarzystwa (...) (...) w W. na rzecz powodów T. S., A. F., E. B., M. S. (1) kwotę 4104,00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu

Sąd I instancji ustalił, że w dniu 02 grudnia 2015 r. w T. doszło do wypadku, w którym kierująca pojazdem marki M. (...) o nr rej (...) J. W. nie zastosowała się do sygnalizatora świetlnego (...), który dla jej kierunku wyświetlał kolor czerwony, w wyniku czego najechała na prawidłowo przechodzącą przez przejście dla pieszych A. S. (1), która w wyniku tego doznała obrażeń ciała stanowiących ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w T.z dnia 27 czerwca 2016 r. J. W. została uznana za winną popełnienia czynu stanowiącej występki z art. 177 § 2 k.k. i za to na mocy powołanego przepisu Sąd Rejonowy w T. wymierzył jej karę jednego roku pozbawienia wolności, zawieszając wykonanie orzeczonej kary na okres pięciu lat.

Pojazd sprawy zdarzenia ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów w Towarzystwie (...) w W..

Przybyli na miejsce ratownicy medyczni po wstępnych badaniach stwierdzili u A. S. (1) ciężki stan z nieprzytomnością, prężeniami wszystkich kończyn, wyciekami krwi z przewodu słuchowego prawego oraz zwrot gałek ocznych w lewo. Bezpośrednio z miejsca zdarzenia A. S. (1) została przewieziona na (...) Oddział (...) Szpitala(...) w T., gdzie w wykonanym badaniu TK stwierdzono liczne stłuczenia mózgowia, krwiaki przymózgowe obustronne, cechy rozlanego uszkodzenia mózgu z przemieszczeniem układu komorowego, obecność powietrza śródczaszkowo, wielomiejscowe złamania kości czaszki. Z powodu ciężkiego urazu czaszkowo - mózgowego, w stanie głębokiej nieprzytomności na Oddział (...) i (...) gdzie powódka przebywała do dnia 18 grudnia 2015 r. W chwili przyjęcia na Oddział stan zdrowia A. S. (1) był bardzo ciężki. Zastosowano leki sedujące i podłączona poszkodowaną do respiratora. Po kilku godzinach zaobserwowano poszerzenie źrenicy oka prawego. W nocy z 02 na 03 grudnia 2015 r. w trybie pilnym wykonano kontrolne badanie TK głowy, które wykazało powiększenie krwiaka przymózgowego po stronie prawej. Z tego powodu przewieziono A. S. (1) na blok operacyjny, gdzie w trybie pilnym przeprowadzono operację ewakuacji krwiaka śródmiaższkowo - podtwardówkowego po stronie lewej z szerokim odbarczeniem oponowo - kostnym. W dniu 03 grudnia 2015 r. wykonano A. S. (1) kontrolne badanie TK głowy, które wykazało obecność krwiaka nadtwardówkowego po stronie prawej. Z tego powodu A. S. (1) zakwalifikowano do operacji ewakuacji krwiaka, która została przeprowadzona w dniu 03 grudnia 2015 r. Po zabiegu stan A. S. (1) był ciężki, poszkodowana była nieprzytomna, nadal wentylowana mechanicznie. W dniu 05 grudnia 2015 r. usunięto dren z rany pooperacyjnej. Stopniowo stan poszkodowanej poprawiał się, odstawiono leki sedujące, poszkodowana odzyskała własny oddech, a

w dniu 09 grudnia 2015 r. wykonano tracheotomię przezskórną. W trakcie hospitalizacji A. S. (1) przeszła infekcję dróg oddechowych.

W dniu 18 grudnia 2015 r. A. S. (1) wstanie ciężkim, przytomna, bez kontaktu z otoczeniem została przeniesiona celem dalszego leczenia na Oddział (...) Szpitala (...) w T. Na Oddziale A. S. (1) początkowo była pielęgnowana i rehabilitowana biernie. Wykonane kontrolne TK głowy wykazały ustępowanie zmian krwotocznych mózgu, natomiast stwierdzono narastanie wodogłowia wewnętrznego. Z powodu narastającego wodogłowia została poddana w dniu 02 lutego 2016 r. operacji, polegającej na założeniu zastawki komorowo - otrzewnowej do rogu czołowego komory bocznej prawej. Podczas hospitalizacji na ww. oddziale stan A. S. (1) był ciężki, bez kontaktu słowno - logicznego, niedowładem czterokończynowym. A. S. (1) była przytomna, otwierała oczy, wodziła wzrokiem za przedmiotami i osobami. A. S. (1) oddychała samodzielnie, poprzez założoną rurkę tracheostomijną.

W lutym 2016 r. nastąpiło dalsze pogorszenie stanu zdrowia A. S. (1) związane z przebytym zapaleniem opon mózgowo - rdzeniowych. W dniu 08 lutego 2016 r. stwierdzono zakrzepicę żylną w kończynie dolnej lewej i wdrożono leczenie przeciwzakrzepowe.

A. S. (1) z uwagi na zbyt ciężki stan zdrowia, nie została skierowana do Oddziału (...). W szpitalu zaproponowano powódce T. S., aby umieściła córkę A. S. (1) z Zakładzie (...), na co powódka nie wyraziła zgody. W trakcie hospitalizacji A. S. (1) była poddawana zabiegom rehabilitacyjnym. A. S. (1) miała masowane kończyny, była sadzana na wózek na okres ok. 5 min. Do poszkodowanej przychodzili praktykanci i studenci, którzy poruszali jej ręką i nogą do góry.

A. S. (1) przebywała na Oddziale (...) do dnia 10 lutego 2016 r. W dniu 10 lutego 2016 r. z niedowładem połowicznym prawostronnym, zaburzeniami świadomości, zacewnikowana, karmiona P. została wypisana z Oddziału i przekazana do dalszego leczenia do Ośrodka (...) w K..

W okresie od 10 lutego 2016 r. do 20 lutego 2016 r., a więc bezpośrednio po wypisie ze szpitala (...) odbywała rehabilitację (...) w K.. Koszt pobytu A. S. (1) w (...) wyniósł 8 800 zł. W chwili przyjęcia A. S. (1) była osobą leżącą, bez kontroli głowy i tułowia. W wyniku podejmowanej rehabilitacji A. S. (1) nauczyła się samodzielnie obracać w lewą stronę czy unosić biodra przy przebieraniu. Terapie logopedyczna przyniosła postępy w zakresie kontaktu z A. S. (1), która zaczęła skupiać wzrok na przedmiotach oraz wykonywać proste polecenia związane z sięganiem po przedmioty i wprowadzenia ich w pole widzenia. Udało się wyeliminować nadwrażliwość A. S. (1) na bodźce dotykowe w obszarze głowy i okolicy czołowej twarzy.

W dniu 19 lutego 2016 r. nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia A. S. (1), osłabienie, potliwość, występował stan podgorączkowy z wymiotami, pojawiły się dolegliwości bólowe oraz uwypuklenie odbarczenia. Z tego powodu w dniu 20 lutego 2016 r. A. S. (1) została przyjęta na Oddział (...) Szpitala (...) w K., gdzie w wykonanym badaniu płynu mózgowo - rdzeniowego stwierdzono cechy neuroinfekcji. Włączono leczenie celowane, jednakże pomimo tego utrzymywał się nadal zapalny płyn mózgowo - rdzeniowy. Lekarze podjęli decyzję o usunięciu zastawki. Z tego powodu w dniu 10 marca 2016 r. A. S. (1) została przetransportowana na Oddział (...) Szpitalu (...) w T., gdzie przebywała od dnia 10 marca 2016 r. do dnia 14 lutego 2017 r.

W trakcie pobytu na Oddziale (...) A. S. (1) była leczona licznymi antybiotykami, wdrożono również leczenie farmakologiczne z powodu neuroinfekcji w przebiegu wodogłowia, wielokrotnie wymieniano układ zastawkowy i drenażowy komór mózgu. Po wyleczeniu neuroinfekcji w dniu 31 stycznia 2017 r. ponownie implantowano zastawkę komorowo - otrzewnową po stronie lewej. W trakcie pobytu na tym Oddziale włączono także leczenie przeciwpadaczkowe z powodu wystąpienia napadów padaczkowych.

Podczas pobytu A. S. (1) na ww. Oddziale (...) w T. rodzina poszkodowanej - głównie jej matka T. S. siostra A. F. z ogromną troską wykonywała czynności pielęgnacyjne i opiekuńcze względem A. S. (1), które polegały na m.in. utrzymaniu ciała poszkodowanej i najbliższego otoczenia w higienie i w czystości, wykonaniu toalety porannej i wieczornej całego ciała, mycia i czesania włosów, nacierania i oklepywania ciała, wykonaniu toalety jamy ustnej, zmianie bielizny pościelowej i osobistej, zmianie pozycji złożeniowej, pomocy przy posługiwaniu się

basenem, pielęgnacji skóry, szczególnie miejsc narażonych na ucisk, odsysaniu wydzieliny z jamy ustnej oraz górnych dróg oddechowych, karmieniu przez sondę, a następnie przez PEG-a. Oprócz jedzenia szpitalnego, powodowie przygotowywali także pełnowartościowe posiłki w domu, którymi karmili poszkodowaną. W szczególności powódka A. S. (2) i powódka T. S. przebywały z poszkodowaną cały czas, w każdy dzień, a czasami nawet nocy, gdy stan zdrowia A. S. (1) tego wymagał. T. S. opiekowała się córką od godziny porannych do późnych godzin wieczornych.

Po wypisie z Oddziału (...) w T., co miało miejsce w dniu 14 lutego 2017 r. A. S. (1) została przeniesiona do Ośrodka (...) w K.. U poszkodowanej utrzymywał się niedowład czterokończynowy, większy po stronie prawej, brak kontaktu werbalnego. Poszkodowana nadal była żywiona dożyłkowo, nie kontrolująca zwieraczy, wymagająca stałej opieki osób innych i całkowicie zależna we wszystkich czynnościach dnia codziennego od osób trzecich.

W trakcie tego pobytu Sąd Okręgowy w T., w dniu 06 marca 2017 r. postanowił o ubezwłasnowolnieniu całkowitym A. S. (1).

A. S. (1) w trakcie pobytu na ww. turnusie rehabilitacyjnym kilkakrotnie była konsultowana neurologicznie. W przeprowadzonym badaniu fizykalnym stwierdzono czterokończynowy niedowład spastyczny, bardziej zaznaczony po prawej stronie. Ponadto u A. S. (1) nadal występował przykurcz zgięciowy nadgarstka i palców, brak zgięcia biernego grzbietowego w stawach skokowych. W trakcie pobytu w ww. ośrodku rehabilitacyjnym A. S. (1) była usprawniana w zakresie funkcji motorycznych i poznawczych. W wyniku podejmowanych zabiegów uzyskano niewielką poprawę. W trakcie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym A. S. (1) była objęta opieką logopedyczną w zakresie terapii dysfagii. Brała również udział w terapii z psychologiem. W trakcie tej terapii A. S. (1) nie nawiązała kontaktu wzrokowego, słuchowego, dotykowego, emocjonalnego. Nie komunikowała się za pomocą mowy, mrugania powiekami, gestów, ruchów ciała. Mimika twarzy była mało aktywna. A. S. (1) nie wykonywała prostych poleceń słownych, nie wskazywała głową ani wzrokiem źródła dźwięku, nie koncentrowała wzroku na obiekcie/osobie, nie wodziła wzrokiem. Nie kontrolowała ruchów kończyn dolnych ani górnych.

A. S. (1) była pacjentką (...)Centrum (...)w K. do dnia 19 kwietnia 2017 r. Z powodu wysokiej gorączki i bólów brzucha w dniu 19 kwietnia 2017 r. została przetransportowana na Oddział (...) Szpitala (...) w K., gdzie była hospitalizowana do dnia 28 kwietnia 2017 r. W czasie hospitalizacji na ww. oddziale w wykonanym TK głowy stwierdzono nawrót wodogłowia wewnętrznego oraz podejrzenie ropnia w jamie brzusznej w okolicy drenu dootrzewnowego. Z tego powodu w dniu 28 kwietnia 2017 r. A. S. (1) została przewieziona do Szpitala (...) w T., gdzie została umieszczona na Oddziale (...), na którym przebywała do dnia 18 sierpnia 2017 r. W dacie przyjęcia na oddział A. S. (1) znajdowała się w stanie nieprzytomności, a stan jej zdrowia był ciężki. U A. S. (1) zauważono objawy uszkodzenia pnia mózgu, prężenia samoistne. W trakcie tego pobytu wielokrotnie wymieniano układ zastawkowy i drenażowy komór mózgu. Ostatecznie w dniu 08 sierpnia 2017 r. ponownie założono zastawkę komorowo - otrzewną na niskie ciśnienie. A. S. (1) od sierpnia 2017 r. była w stanie wegetatywnym. Przeprowadzone badania poszkodowanej stwierdziły u niej rozlane uszkodzenie półkul mózgu i pnia mózgu.

W okresie od 18 sierpnia 2017 r. do 20 grudnia 2017 r. A. S. (1) ponownie przebywała na turnusie rehabilitacyjnym w (...)w K.. Przez okresy pobytu była osobą wymagająca całkowitej pomocy osób innych z niedowładem czterokończynowym, bez kontaktu werbalnego z otoczeniem, nie spełniająca poleceń, żywiona dożyłkowo, zacewnikowana.

A. S. (1) przebywała w (...) od początku stycznia 2018 r. do dnia 06 lutego 2018 r. W dniu 06 lutego 2018 r. A. S. (1) zmarła w T.. Spadkobiercami ustawowymi A. S. (1) są jej matka T. S. oraz rodzeństwo: A. F., E. B. i M. S. (1), którzy nabyli po zmarłej A. S. (1) z mocy ustawy spadek w następujących częściach: T. S. w 1/4 części, zaś E. B., A. F. i M. S. (1) - każdy z nich po 1/6 części.

Podczas hospitalizacji i w trakcie pobytu na turnusach rehabilitacyjnych w (...) A. S. (1) wymagała całodobowej pomocy osób trzecich.

W czasie turnusów rehabilitacyjnych (...) w K. zapewniono rodzinie A. S. (1) możliwość mieszkania w jednym pokoju z poszkodowaną. A. F. i jej matka A. S. (1), w trakcie turnusów rehabilitacyjnych w (...) wykonywały czynności opiekuńcze i pielęgnacyjne. Karmiły poszkodowaną przez sondę, pomiędzy posiłkami miksowały owoce, przy udziale logopedy karmiły A. S. (1) łyżeczką. T. S. i A. F. wykonywały czynności pielęgnacyjne A. S. (1) - myły ją, co dwie godziny zmieniały jej pozycję, aby nie miała odleżyn. Kilka razy w ciągu dnia wykonywały inhalację, podawały lekarstwa. A. F. i T. S. mogły liczyć na pomoc wykwalifikowanej pielęgniarki, co znacznie ułatwiło pielęgnację chorej. Ponadto, rodzina A. S. (1) miała wsparcie psychologa.

Koszt wyżywienia A. S. (1) (zakup owoców i nabiału niepokrywany przez (...)) oscylował w granicach 500 zł - 600 zł. A. S. (1) zażywała leki przeciwwzakrzepowe, przeciwspastyczne, przeciw padaczce, których koszt wynosił ok. 700 zł miesięcznie. Poszkodowana wymagała stosowania delikatnych i hipoalergicznym środków kosmetycznych. Koszt środków klinicznych (cewniki, balsamy, kremy) wynosił ok. 400 zł miesięcznie (pozostałe środki pielęgnacyjne pochodzą ze środków (...)). A. S. (1) korzystała z prywatnych wizyt lekarzy: neurochirurga (koszt dwóch wizyt to 500 zł miesięcznie) oraz lekarza internisty (2 razy w tygodniu) oraz lekarza ds. rehabilitacji. Powódka poddawana była dwugodzinnej rehabilitacji wykonywanej przez dwie osoby.

Koszt przebywania A. S. (1) w (...) wynosił:

- w okresie od 14 lutego do 11 marca 2017 r. 20.720 zł.,
- w okresie od 12 marca do 08 kwietnia 2017 r. 23.800 zł.,
- w okresie od 9 kwietnia do 19 kwietnia 2017 r. 8690 zł.,
- w okresie od 29 sierpnia - 23 września 2017 r. 16.500 zł.,
- w okresie od 24 września - 21 października 2017 r. 17.400 zł.,
- w okresie od 22 października do 18 listopada 2017 r. 21.200
- w okresie od 19 listopada do 20 grudnia 2017 r. 22.140 zł.

Środki na rehabilitację A. S. (1) w (...) pochodziły z Zakładów (...) w T. (darowizna od dyrekcji Zakładów (...)), darowizn podatników (1% podatku), darowizn od rodziny oraz pożyczek udzielonych rodzinie poszkodowanej przez reprezentującego ją pełnomocnika.

Koszt przebywania poszkodowanej w Zakładzie (...) wynosiłby 3 000 zł miesięcznie (w ramach przebywania w(...)), A. S. (1) posiadałaby możliwość skorzystania z półgodzinnej rehabilitacji). Dodatkowa rehabilitacja w (...) to koszt ok. 1 700 zł miesięcznie.

A. S. (1) otrzymywała rentę w wysokości 600 zł miesięcznie oraz zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 100 zł miesięcznie.

W związku z leczeniem, rehabilitacją, pielęgnacją i specjalną dietą A. S. (1) powodowie ponieśli koszty w kwocie 4209,06 zł.

W chwili przyjęcia na rehabilitację do (...) (...) A. S. (1) była leżąca bez kontroli głowy i tułowia, z hiperaktywnością lewych kończyn, u poszkodowanej utrzymywało się wzmożone napięcie mięśniowej prawej kończyny górnej. Dzięki rehabilitacji udało się osiągnąć zmniejszenie bardzo dużego napięcia spastycznego, możliwość sadzania A. S. (1) na wózku inwalidzkim. Pracowano nad prawidłową pozycją w trakcie sadu, co dało możliwość wychodzenia na spacer. Uzyskano minimalny kontakt z poszkodowaną, Zmianie uległy zakresy ruchomości oraz napięcie w obrębie kończyn górnych, rzadsze krzyżowanie kończyn górnych, prostowanie w trakcie siedzenia na wózku inwalidzkim, zdejmowanie nóg z podnóżków, łatwiejsze pionizowanie oraz łatwiejsza zmiana pozycji. Udało się pionizować A. S. (1) przez ok. 10 minut.

A. S. (1) na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 02 grudnia 2015 r. doznała ciężkiego urazu czaszkowo - mózgowego z rozlanym uszkodzeniem mózgu, pourazowymi krwiakami przymózgowymi wymagającymi leczenia operacyjnego, wielomiejscowego złamania kości czaszki, pourazowego krwotoku podpajęczynówkowego, wtórnego wodogłowia wewnętrznego wymagającego leczenia operacyjnego, padaczki pourazowej. Są to skutki bezpośrednie.

Skutkami pośrednimi urazu jakiego doznała A. S. (1) w dniu 02 grudnia 2015 roku, które nie wystąpiłyby gdyby nie było urazu były neuroinfekcja, zakrzepica żylna, zapalenie płuc. Z uwagi na charakter urazu A. S. (1) wymagała intensywnej rehabilitacji. Od czasu wypadku A. S. (1) wymagała całodobowej pomocy i opieki osób drugich we wszystkich czynnościach życia codziennego.

A. S. (1) wymagała codziennej, indywidualnej, wielokierunkowej rehabilitacji prowadzonej przez wyspecjalizowanego fizjoterapeutę, wymagała rehabilitacji prowadzonej metodami z zakresu neurorehabilitacji i rehabilitacji funkcjonalnej, oprócz tego ćwiczeń biernych, czynno - biernych, masażu, ćwiczeń logopedycznych, ćwiczeń usprawniających motorykę jamy ustanej, pionizację drenaż złożeniowy.

Okres oczekiwania na rehabilitację środowiskową na (...) to czas 4-6 miesięcy. Tak długi okres oczekiwania mógłby znacznie pogorszyć stan zdrowia A. S. (1). Utrzymujące się przykurcze mogłyby być nieodwracalne. Brak rehabilitacji mógłby skutkować powstaniem odleżyn, powstaniem zapalenia płuc i innym infekcjom.

Prowadzenie odpłatnej rehabilitacji prywatnej było zasadne. A. S. (1) była w złym stanie, uszkodzenie mózgu było rozległe. W Zakładzie (...) lub Hospicjum (...) nie miałyby zapewnionej opieki i rehabilitacji w takim szerokim zakresie jak w placówce prywatnej.

Odniesione przez A. S. (1) obrażenia, których doznała w wyniku wypadku w dniu 02 grudnia 2015 r. spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 100 %.

Z neurologicznego punktu widzenia A. S. (1) z związku z wypadkiem, jakiemu uległa w dniu 02 grudnia 2015 r. doznała 235 % uszczerbku na zdrowiu, stanowiący sumę następujących uszczerbków:

- 10% w związku z licznymi bliznami pooperacyjnymi głowy,
- 25 % w związku z licznymi wielomiejscowymi złamaniami kości czaszki i w związku z ubytkiem pooperacyjnym kości czaszki powyżej 2,5 cm,
- 100% w związku ze znacznym niedowładem czerokończynowym uniemożliwiającym poruszanie się i stanie,
- 30 % w związku z padaczką pourazową,
- 70 % w związku z encefalopatią pourazową.

Stan zdrowia A. S. (1) wymagał stałej, wielospecjalistycznej opieki lekarskiej, opieki pielęgniarskiej oraz terapii rehabilitacyjnej. Opieki takiej wymagała A. S. (1) od momentu zachorowania aż do zgonu, przez całą dobę. Od czasu wypadku poszkodowana przebywała cały czas w placówkach medycznych, udzielających A. S. (1) pomocy w zależności od potrzeb.

W początkowym okresie A. S. (1) była objęta opieką szpitalną. Bezpośrednio po wypadku A. S. (1) przebywała na Oddziale (...) i (...) w okresie od 02 do 18 grudnia 2015 r., gdzie wymagała stałego intensywnego nadzoru, a równocześnie nie była poddawana zabiegom neurochirurgicznym. W kolejnym okresie czasu A. S. (1) przebywała na Oddziale (...) w okresie od 18 grudnia 2015r. do 10 lutego 2016 r. Pełne koszty leczenia A. S. (1) w ww. okresie czasu pokrywał (...).

Podczas pobytu A. S. (1) na Oddziale (...) Szpitala w K. tj w okresie od 20 lutego 2016 r. do 11 marca 2016 r. a następnie w okresie od 10 marca 2016 r. do 14 lutego 2017 r. na Oddziale (...) Szpitala (...) w T. pełne koszty leczenia A. S. (1) w ww. czasie pokrył (...).

A. S. (1) wymagała stałej opieki i pomocy osób trzecich przy czynnościach życia codziennego (pielęgnacja, higiena, przygotowywanie posiłków, karmienia, przemieszczania się). W okresie pobytu w publicznych placówkach służby zdrowia personel medyczny zapewniał stałą opiekę nad poszkodowaną. Członkowie rodziny mogli pomagać dodatkowo w zabiegach pielęgnacyjnych w wybranych placówkach.

A. S. (1) nie wymagała dojazdów do lekarzy i na rehabilitację gdyż opieka wykwalifikowanego personelu medycznego została zapewniona w danej placówce, w jakiej przebywała poszkodowana.

Sąd Rejonowy w T. postanowieniem z dnia 20 stycznia 2016 r. ustanowił T. S. - matkę A. S. (1) kuratorem dla A. S. (1) jako osoby niepełnosprawnej, do prowadzenia wszelkich jej spraw, w tym związanych z leczeniem.

W dniu ww. zdarzenia A. S. (1) miała (...) lat. Była studentką drugiego roku studiów na kierunku finanse i rachunkowość w (...) Szkole(...) w K.. A. S. (1) w okresie wakacyjnym w latach 2013, 2014 i 2014 podejmowała przez okres 2 miesięcy prace sezonowe na terenie Niemiec, gdzie pracowała w hotelu sprząając pokoje hotelowe bądź jako pomoc w kuchni. Z tego tytułu osiągała wynagrodzenie rzędu 10.000 zł w skali miesiąca.

Orzeczeniem (...) Zespołu (...)w T. A. S. (1) została zaliczona od osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym.

Pismem z dnia 04 lutego 2016 r. A. S. (1) zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi i domagała się zapłaty od pozwanej na jej rzecz kwoty 500.000 zł. tytułem zadośćuczynienia.

Strona pozwana wydała decyzje na mocy której przyznała A. S. (1) odszkodowanie w wysokości 20.000 zł. A. S. (1) od tej decyzji złożyła reklamację, w odpowiedzi na co strona pozwana przyznała A. S. (1) dalszą kwotę 70.000 zł. Decyzją z dnia 05 lipca 2016 r., po rozpoznaniu reklamacji A. S. (1), pozwana przyznała A. S. (1) dalsze odszkodowanie w wysokości 30.012 zł.

Przesądowym wezwaniem do zapłaty z dnia 09 września 2016 r. A. S. (1) domagała się zapłaty od strony pozwanej na jej rzecz renty z tytułu utraconej zdolności do pracy, zmniejszonych widoków powodzenia w przyszłości oraz zwiększonych potrzeb w wysokości 10.350 zł., płatnej miesięcznie z góry do 10 ego dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 01 sierpnia 2016 r.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji zważył, że powodowie - T. S., A. F., E. B. i M. S. (1) - jako spadkobiercy ustawowi zmarłej powódki - A. S. (1), wstąpili w miejsce A. S. (1) podtrzymując jej powództwo. W związku z tym Sąd Okręgowy w T. postanowieniem z dnia 05 czerwca 2018 r. podjął zawieszono postępowanie z udziałem następców prawnych powódki: T. S., A. F., E. B. i M. S. (1).

Zgodnie z ustawową definicją w skład spadku wchodzi cywilnoprawne prawa i obowiązki majątkowe zmarłego, które posiadał lub do których był zobowiązany w chwili śmierci. Natomiast z dziedziczenia wyłączone są prawa i obowiązki ściśle związane z osobą zmarłego oraz przechodzące na oznaczone osoby niezależnie od tego, czy są one spadkobiercami. Prawami wchodzącymi do spadku są więc takie prawa, jak na przykład prawo własności rzeczy ruchomych i nieruchomości oraz udział we współwłasności, jak również uprawnienia i obowiązki praworzeczowe związane z własnością. Do majątku spadkowego wchodzi - choć z pewnymi wyjątkami - także roszczenia i obowiązki odszkodowawcze, jak również prawa i obowiązki wynikające z umownych stosunków zobowiązaniowych - w tym umów ubezpieczenia - których podmiotem był zmarły, choć w tym zakresie również występują wyjątki. Grupa praw i obowiązków wchodzących w skład spadku jest bardzo szeroka. Wskazując zakres praw i obowiązków należących do spadku ustawodawca przyjął zarówno przesłanki pozytywne, jak i negatywne, przy czym rolą przesłanek negatywnych jest określenie tych praw i obowiązków, które będąc prawami i obowiązkami cywilnoprawnymi i o charakterze majątkowym - nie wejdą jednak w skład spadku. W świetle art. 922 k.c. dziedziczenie nie obejmuje na pewno

praw i obowiązków wynikających ze stosunków innych, niż cywilnoprawne. Będą to więc wszelkie obowiązki publicznoprawne, takie jak obowiązek zapłaty kar pieniężnych, grzywnien, kar dyscyplinarnych i różnego rodzaju opłat.

Inną grupą praw i obowiązków niewchodzących w skład spadku są prawa i obowiązki ściśle związane z osobą spadkodawcy, które ze względu na taki właśnie przymiot wygasają w chwili śmierci spadkodawcy. Przez prawa ściśle związane z osobą spadkodawcy należy rozumieć takie prawa, których realizacja może mieć na celu zaspokojenie interesu wyłącznie samego spadkodawcy, które zatem z chwilą jego śmierci tracą swój cel i stają się bezprzedmiotowe. W grupie roszczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie przepisów o odpowiedzialności za szkodę wynikłą z czynu niedozwolonego jest wiele roszczeń ściśle związanych z osobą zmarłego, a więc niewchodzących w skład spadku. Zgodnie z istniejącym bogatym orzecznictwem, do praw ściśle związanych z osobą zmarłego należą na przykład prawo do renty z tytułu całkowitej lub częściowej utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy art. 444 § 2 k.c., prawo żądania wyłożenia z góry sumy na koszty leczenia lub na koszty przygotowania do innego zawodu, wskazane w art. 444 § 1 zd. 2 k.c., a także prawo do zadośćuczynienia za krzywdę, za wyjątkiem szczególnego uregulowania z art. 445 § 3 k.c. w zakresie zadośćuczynienia. Przepis ten stanowi bowiem, iż roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców wyłącznie wówczas, gdy roszczenie to zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. Warto podkreślić - co znajduje potwierdzenie w judykaturze i doktrynie - iż samo prawo do zadośćuczynienia, jako z natury osobiste, nie jest dziedziczne - na spadkobierców może przejść wyłącznie konkretne roszczenie, z którym za życia wystąpił pokrzywdzony. Powyższej oceny charakteru zadośćuczynienia dokonał Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 21 kwietnia 2010 r. (I ACa 267/10, LEX nr 628188). Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 czerwca 2009 r. (IV CSK 54/09, niepubl.) stwierdzając, iż prawo do zadośćuczynienia ma charakter osobisty, a na spadkobierców przechodzi jedynie konkretne roszczenie, z którym za życia wystąpił pokrzywdzony (art. 445 § 3 k.c.). Powyższe przemawia za tym, iż na tle takich regulacji prawnych możliwym i dopuszczalnym jest dziedziczenie roszczeń odszkodowawczych.

W rezultacie roszczenia o charakterze majątkowym przechodzą z chwilą śmierci osoby, która była do nich uprawniona (a więc która była poszkodowanym) na jej spadkobierców. Podobnie jest w sytuacji odwrotnej, albowiem obowiązek wypłaty odszkodowania przechodzi na spadkobierców podmiotu, który ponosił odpowiedzialność za powstałą szkodę. Nie ulega żadnym najmniejszym wątpliwości, że do tego grona zalicza się również roszczenie o naprawienie szkody deliktowej, która powstała w wyniku uszkodzenia ciała lub została wywołana rozstrojem zdrowia.

W ocenie Sądu powództwo T. S., E. B., M. S. (1) i A. F. w niniejszej sprawie zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części, natomiast w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu jako bezpodstawne.

Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Stosownie natomiast do art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 zpóźn. zm.) ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. W myśl art. 34 ust. 1 powołanej ustawy zabezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej (art. 36 ust. 1).

W sprawie bezsporne jest, iż strona pozwana ponosi odpowiedzialność za następstwa wypadku jakiemu uległa A. S. (1). Pozwany przyznał, iż sprawca wypadku był w chwili zdarzenia objęty ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...). Nie było między stronami również sporu, co do przebiegu zdarzenia

z dnia 02 grudnia 2016 r. Bezsprzeczne jest bowiem, że w tym dniu doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powódka doznała obrażeń.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia). Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, jednakże judykatura wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości. Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, a o jego rozmiarze powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień psychicznych i fizycznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia (por. wyrok SN z 15.07.1977 r., IV CR 244/97, niepubl.). Ponadto zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale również niewspółmiernej. W wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku (I CK 131/03, Legalis) Sąd Najwyższy stwierdził, że powoływanie się przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Przy określaniu zatem wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie bowiem ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, więc trudno je wymierzyć i jego wysokość zależy od każdego, indywidualnego przypadku. Zasadnym jest odwołanie się do stanowiska Sądu Najwyższego, który w sprawie I CSK 434/14 stwierdził, że ocena rozmiaru doznanej krzywdy powinna się opierać na obiektywnych kryteriach. Prawo do zadośćuczynienia nie jest zależne od możliwości oceny przez osobę poszkodowaną rozmiaru doznanej krzywdy i możliwości poznania sposobu krzywdy przez tę osobę. Oparcie się na obiektywnych kryteriach oceny rozmiaru krzywdy pozwala, w razie zaistnienia przesłanek z art. 445 § 1 k.c., przyznać odpowiednie zadośćuczynienie osobom, które ze względu na wiek lub stan psychiczny nie zdają sobie w pełni sprawy z doznanej krzywdy i nie potrafią ocenić jej rozmiaru. Nadto, nawet w przypadku osób znajdujących się w stanie śpiączki, gdy ich osobowość została całkowicie lub częściowo zniszczona przyjmuje się, że zadośćuczynienie musi przedstawiać rzeczywistą wartość (zob. wyrok SA w Warszawie z 19.09.2013 r., VI ACa 178/13, Legalis). Zaznaczenia również wymaga, że w aktualnej praktyce sądowej zdecydowanie dominuje pogląd, że śmierć poszkodowanego w toku procesu o zadośćuczynienie nie jest okolicznością, jaka powinna rzutować na wymiar tego zadośćuczynienia (np. wyrok Sądu Najwyższego z 24 marca 2011 r., I CSK 389/10, wyrok Sądu Najwyższego z 17 czerwca 2009 r., IV CSK 84/09, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 1 października 2015 r., I ACa 124/15).

Wydając rozstrzygnięcie w tej sprawie Sąd oparł się przede wszystkim na dowodach w postaci przedłożonej dokumentacji lekarskiej dotyczącej leczenia A. S. (1), zebranej w niniejszym postępowaniu, a także dowodach osobowych w postaci zeznań świadków, powodów jak i przedstawionych opinii biegłych lekarzy. Rozważając kwestie zasadności przyznania zadośćuczynienia za doznaną przez A. S. (1) krzywdę. Sąd miał na uwadze to, że na skutek zdarzenia z dnia 02 grudnia 2015 r. A. S. (1) doznała licznych ciężkich obrażeń ciała, w tym ciężkiego urazu czaszkowo - mózgowego, które doprowadziły do konieczności jej długotrwałej hospitalizacji i poddania się licznym badaniom i zabiegom medycznym i kilkunastu ciężki i bardzo poważnym operacjom głowy. W chwili wypadku A. S. (1) miała zaledwie (...) lat. Czekano na nią całe życie, studia, a później praca zawodowa, założenie rodziny. Na skutek wypadku A. S. (1) utraciła możliwość realizacji tych planów. W wypadku doznała bowiem bardzo poważnych urazów, których konsekwencją było trwałe uszkodzenie i upośledzenia wielu funkcji organizmu, wynikających z uszkodzeń mózgu. Wypadek pozbawił ją możliwości dotychczasowego funkcjonowania i naraził na ogrom cierpień. Od daty wypadku poszkodowana była hospitalizowana, jej stan był bardzo ciężki, zaś od sierpnia 2017 r. A. S. (1) przebywała w stanie wegetatywnym, bez żadnego kontaktu werbalnego, od dnia zdarzenia poszkodowana była karmiona przez sondę, wymagała stałej opieki, monitorowania i nadzoru medycznego.

Sąd I instancji podkreślił, co zresztą było wskazywane już wtoku niniejszego postępowania, że jest mu wiadomym jak przedstawiał się stan zdrowia A. S. (1) z uwagi na osobistą próbę kontaktu z powódką, w toku postępowania w przedmiocie jej całkowitego ubezwłasnowolnienia - w Szpitalu (...) w T..

Dla ustalenia właściwej kwoty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznała A. S. (1) istotnym przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy A. S. (1) będąc w tak ciężkim stanie zdrowia była zdolna odczuwać cierpienie. Z przeprowadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że A. S. (1) od wypadku nie nawiązała kontaktu wzrokowego, słuchowego, dotykowego, emocjonalnego. Nie komunikowała się za pomocą mowy, mrugania powiekami, gestów, ruchów ciała. Mimika twarzy była mało aktywna. Nie kontrolowała ruchów kończyn dolnych ani górnych. Z zeznań świadków wynika natomiast, że poszkodowana w trakcie wykonywania czynności pielęgnacyjnych, czy zmiany opatrunków reagowała grymasem na twarzy, co może świadczyć o tym, że były to reakcje poszkodowanej na ból, który niewątpliwie musiała odczuwać biorąc pod uwagę zakres obrażeń, jakich doznała w wyniku wypadku z dnia 2 grudnia 2015 r. oraz uwzględniając liczbę operacji, jakim została poddana z uwagi na nawracające neuroinfekcje, a których przeszła kilkanaście. W takiej zaś sytuacji z całą pewnością nie można wykluczyć odczuwania bólu i cierpienia przez poszkodowaną, jak również odbierania bodźców i to zarówno ze świata zewnętrznego, jak i wewnętrznego przez A. S. (1) w stanie, w jakim się znajdowała. W ocenie Sądu pomimo tego, że A. S. (1) w trakcie hospitalizacji w przeważającej mierze pozostawała bez kontaktu werbalnego, to biorąc pod uwagę charakter odniesionych obrażeń i stanu zdrowia, w jakim się znajdowała, cierpienia należy określić jako ogromne. Powszechnie wiadomym jest, że sam fakt braku przytomności - braku świadomego kontaktu z otoczeniem - nie jest równoznaczny z brakiem całkowitego odczuwania przez osoby, znajdujące się w takim stanie bólu, czy cierpienia. W ocenie Sądu poszkodowana A. S. (1) była zdolna do odczuwania cierpienia psychicznego, czego dowodzą zeznania A. F. i T. S.. Także z doświadczenia orzeczniczego Sądu wynika, że pacjenci w tzw. stanach wegetatywnych, pomimo braku kontaktu ze światem rzeczywistym, mają poczucie cierpienia i u takich pacjentów obserwuje się takie reakcje jak chociażby przyspieszona akcja serca pod wpływem poczucia bliskości rodziny, czy grymasy twarzy itp.

Ponadto Sąd I instancji podkreślił, że wydający opinie w niniejszej sprawie biegli ocenili, że na skutek przedmiotowego wypadku A. S. (1) doznała bardzo dużego uszczerbku na zdrowiu (biegła z zakresu neurologii - 100%; biegły z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii - 235%), co również ma wpływ na ustalenie wysokości należnego A. S. (1) zadośćuczynienia.

Prawidłowe ustalenie wysokości należnego zadośćuczynienia wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09). Zatem ustalając wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie należało wziąć pod uwagę także wysokość uszczerbku na zdrowiu fizycznym A. S. (1), rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, nasilenie cierpień fizycznych, okres leczenia i związane z nią niedogodności, wiek powódki (w chwili wypadku A. S. (1) miała (...) lat). Uwzględniono też trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu dla życia osobistego i społecznego powódki. Natomiast na wysokość zadośćuczynienia nie miało wpływu to, że w niniejszym procesie dochodzą go obecnie spadkobiercy powódki. Należna spadkobiercom kwota zadośćuczynienia określona ma zostać w takiej wysokości, w jakiej przysługiwałaby powódce (wyr. SN z 24 marca 2011 r. I CSK 389/10).

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tj.: stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych związanych z wypadkiem z dnia 02 grudnia 2015 r., trwałość skutków wypadku, niekorzystne prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanej, zdaniem Sądu adekwatną sumą zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej jakiej doznała A. S. (1) w wyniku wypadku jest kwota 500 000 zł. Wobec tego, że pozwany w trakcie postępowania likwidacyjnego wypłacił poszkodowanej kwotę 120 000 zł zadośćuczynienia, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powodów łącznej kwotę 380 000 zł tytułem zadośćuczynienia, która stanowi różnicę pomiędzy zadośćuczynieniem należnym powodom, a wypłaconym przez pozwanego.

Zgodnie z treścią art. 445 § 3 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. Z uwagi na powyższe, mając na względzie, że niniejsze powództwo zostało wytoczone przez powódkę A. S. (1), następnie po jej śmierci było popieranie przez jego spadkobierców- powodów T. S., A. F., E. B., M. S. (1). przyznaną kwotę zadośćuczynienia Sąd zasądził na rzecz T. S. kwotę 190.000 zł. oraz na rzecz A. F., E. B. i M. S. (2) - każdego z nich kwoty po 63.333,33 zł (w częściach stosownie do nabytych w spadku udziałów), o czym orzekł w pkt I, V, IX, XII wyroku a w pozostałym zakresie powództwo co do zadośćuczynienia oddalono.

O odsetkach od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, należało orzec na podstawie art. 481 §1 k.c., stanowiącego, że jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Sąd I instancji miał na uwadze, że świadczenie z tytułu zadośćuczynienia ma charakter bezterminowy i przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje po wezwaniu dłużnika do jego wykonania przez wierzyciela (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, opubl. LEX nr 153254).

Z okoliczności niniejszej sprawy wynika, że powódka A. S. (1) zgłosiła szkodę na osobie pozwanej w dniu 04 lutego 2016 r. domagając się zapłaty kwoty 500.000 zł zadośćuczynienia. Kolejno, po wydaniu przez pozwanego decyzji o wypłacie na rzecz powódki kwoty 20.000 zł., A. S. (1) złożyła reklamację, w odpowiedzi na którą pozwana w dniu 11 kwietnia 2016 r. przyznała poszkodowanej dalszą kwotę 70.000 zł. W związku z powyższym uznać należało, że pozwany od dnia 12 kwietnia 2016 r. pozostawał w opóźnieniu z wypłatą świadczenia należnego powodowi odpowiednio od kwot: 105.000 zł. oraz od kwot 35.000 zł. i od tego dnia należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnianie zgodnie z art. 481 § 1 k.c. Nie budziło bowiem wątpliwości, że w momencie rozpoznawania reklamacji A. S. (1) ubezpieczyciel był w posiadaniu wszelkich dokumentów pozwalających na określenia rozmiaru doznanej przez A. S. (1) szkody. Z kolei roszczenie o przyznanie zadośćuczynienia w kwocie przekraczającej 500.000,00 zł. A. S. (1) zgłosiła pierwszy raz w pozwie, w związku z czym od dalszej kwoty tj. odpowiednio kwoty 85.000,00 zł. i 28.333,33 zł. od dnia o lipca 2017 r., a więc po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu pozwu.

W ocenie Sądu I instancji na częściowe uwzględnienie zasługiwały roszczenia odszkodowawcze powodów tak w zakresie zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad A. S. (1), zwrotu kosztów rehabilitacji A. S. (1) (...), kosztów związanych z dojazdami do placówek medycznych, w których była leczona i rehabilitowana A. S. (1), jak i kosztów związanych z leczeniem, usprawnianiem, pielęgnacją i specjalną dietą zmarłej powódki.

Podstawę prawną odszkodowania stanowi przepis art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, iż poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc: kosztów leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów sprawowanej nad nim opieki, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu, zwrotu utraconych zarobków.

Powodowie z tytułu zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad A. S. (1) domagali się zasądzenia kwoty 31.460 zł. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim (osoba bliska np. żona lub inna osoba). W doktrynie i orzecznictwie wskazuje się, iż jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa -np. w czasie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki, jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie. Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast

zapewnienie sobie przez poszkodowanego tańszej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, czy zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13 (Legalis Numer 1024064), stwierdził, iż to, że opiekę zapewniali poszkodowanemu członkowie rodziny, nie zaś profesjonalny personel medyczny, nie może prowadzić do wyłączenia lub ograniczenia jego prawa do odszkodowania z tego tytułu. Wystarczającą podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty jest bowiem wykazanie przez niego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Opiekę tę mogą sprawować zarówno członkowie rodziny, jak i opiekunka, czyniąc to nawet nieodpłatnie. W judykaturze wskazuje się, iż jako podstawowe kryterium określenia wysokości odszkodowania za sprawowanie opieki przyjąć należy koszty zapewniania opieki przez osobę dysponującą odpowiednimi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4 października 1973 r., II CR 365/73, Legalis Numer 17379). Judykatura preferuje zatem szerokie ujmowanie kosztów leczenia, w związku z czym dotyczą też one kosztów pielęgnacji czy pomocy w czynnościach życia codziennego, jeżeli stan chorego tego wymaga. Natomiast okoliczność, kto wykonuje te obowiązki, a więc czy pielęgniarka, wynajęta opiekunka, czy też członek rodziny, jest z tego punktu widzenia obojętna. Jest przecież rzeczą niewątpliwą, że jeżeli w razie konieczności powódka musiałaby korzystać z pomocy osoby trzeciej (obcej - np. wynajętej opiekunki czy pielęgniarki), to koszty jej wynagrodzenia musiałyby być wliczone do kosztów leczenia. Stanowisko to jest ugruntowane w orzecznictwie nie tylko Sądu Najwyższego (vide SN z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, Legalis Numer 185375), ale także sądów powszechnych (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 20 października 2015 r., I ACa 911/15 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 15 lipca 2015 r., I ACa 256/15). Jeszcze dobitniej ujął to Sąd Apelacyjny w Łodzi stwierdzając, iż zwrot kosztów opieki nad poszkodowanym należny jest także, gdy taką opiekę w niezbędnym zakresie sprawują członkowie rodziny nawet najbliższej i bez względu czy pobierali oni z tego tytułu wynagrodzenie (tak wyroki z dnia 30 kwietnia 2013 r., I ACa 30/13 oraz z dnia 17 czerwca 2014 r., I ACa 232/14). Przy takim ujęciu oczywistym jest więc to, iż odszkodowanie winno mieć pełny charakter i dotyczyć wszystkich możliwych skutków majątkowych wynikających ze stanu zdrowia poszkodowanego.

Sąd I instancji uznał co do zasady roszczenie powodów o zasądzenie kosztów opieki osób trzecich sprawowanej nad A. S. (1) w okresie od dnia 03 grudnia 2015 r. do dnia 31 lipca 2016 r., a więc w okresie leczenia i rehabilitacji, gdyż w świetle dowodu z opinii biegłych, nie budził żadnych wątpliwości Sądu fakt, iż wypadek, któremu uległa A. S. (1) spowodował, iż od dnia wypadku do dnia jej śmierci nie była ona w stanie samodzielnie funkcjonować i wymagała pomocy osób trzecich. Wnioski opinii biegłych są jednoznaczne i wprost dowodzą tego, że stan zdrowia A. S. (1) wymagał stałej opieki wielospecjalistycznej, opieki pielęgniarskiej oraz terapii rehabilitacyjnej, a zmarła A. S. (1) opieki takiej wymagała od momentu zachorowania, a więc od daty wypadku aż do zgonu, przez całą dobę. Raz jeszcze należy przy tym wskazać, że w chwili wypadku A. S. (1) była osobą młodą, pełną życiowych pasji, a na skutek wypadku jej życie uległo diametralnej zmianie. Po wypadku poszkodowana była całkowicie sparaliżowana, nie było z nią kontaktu ani słownego ani wzrokowego, nie reagowała na bodźce zewnętrzne, wymagała całodobowej opieki osób trzecich. Doznane urazy i związane z nimi dolegliwości bólowe uniemożliwiały jej odzyskanie jakiegokolwiek sprawności fizycznej czy psychicznej, uniemożliwiając poszkodowanej wykonywanie jakichkolwiek czynności życia codziennego. Rokowania co do poprawy stanu zdrowia A. S. (1) nie pozostawiały żadnych wątpliwości, że nie odzyska ona nigdy jakiegokolwiek sprawności fizycznej czy psychicznej. Z powodu obrażeń ciała, jakich doznała A. S. (1) na skutek wypadku z dnia 02 grudnia 2015 r. wymagała ona pomocy w czynnościach codziennych jak między innymi mycie, ubieranie i rozbieranie się, zmiany pozycji ciała w łóżku, zmiana pościeli w łóżku, karmienie, oklepywanie. W ocenie Sądu tak przedstawiona sytuacja powódki niewątpliwie, uzasadniała zaangażowanie pomocy osób trzecich wyżej wymiarze co najmniej 13 godzin w skali dnia.

Jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego A. S. (1) w okresie od 02 grudnia 2015 r. - a więc bezpośrednio po zdarzeniu do 18 grudnia 2015 r. była hospitalizowana na Oddziale (...) i (...) Szpitala (...) w T., następnie w dniu 18 grudnia 2015 r. poszkodowana została przewieziona na Oddział (...) ww. Szpitala, gdzie była hospitalizowana do dnia 10 lutego 2016 r. Kolejno, poszkodowana od dnia 10 lutego 2016 r. przebywała na turnusie rehabilitacyjnym (...) w K., skąd w dniu 10 lutego 2016 r. z uwagi na pogorszenie jej stanu zdrowia została przewieziona na Oddział (...) do Szpitala w K., gdzie przebywała do dnia 11 marca 2016 r. Następie w tym dniu została przewieziona

do T., gdzie została umieszczona na Oddziale (...) Szpitala (...) w T., gdzie przebywała aż do 14 lutego 2017 r. W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego nie budziło wątpliwości, że poszkodowana w wypadku z dnia 02 grudnia 2015 roku A. S. (1) do daty jej śmierci w okresie hospitalizacji, a następnie pobytów na turnusach rehabilitacyjnych w (...) w K. była pacjentem leżącym uniemożliwiając jej wykonywanie jakichkolwiek czynności. Ponadto poważne obrażenia ciała, jakich doznała A. S. (1) na skutek wypadku z dnia 02 grudnia 2015 r. powodowały konieczność udzielania pomocy w podstawowych czynnościach higienicznych.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że w trakcie hospitalizacji rodzina poszkodowanej (powodowie) z ogromną troską wykonywali czynności pielęgnacyjne i opiekuńcze względem A. S. (1), które polegały na m.in. utrzymaniu ciała poszkodowanej i najbliższego otoczenia w higienie i w czystości, wykonaniu toalety porannej i wieczornej całego ciała, mycia i czesania włosów, nacierania i oklepywania ciała, wykonaniu toalety jamy ustnej, zmianie bielizny pościelowej i osobistej, zmianie pozycji złożeniowej, pomocy przy posługiwaniu się basenem, pielęgnacji skóry, szczególnie miejsc narażonych na ucisk, odsysaniu wydzieliny z jamy ustnej oraz górnych dróg oddechowych, karmieniu przez sondę, a następnie przez PEG-a. Z zeznań powodów oraz świadków wynika, że oprócz posiłków szpitalnych, A. S. (1) była karmiona pełnowartościowymi posiłkami domowymi, przygotowanymi przez powodów. W szczególności, to A. F. i T. S. przebywały z poszkodowaną cały czas, w każdy dzień, a czasami nawet nocy, gdy stan zdrowia A. S. (1) tego wymagał. T. S. opiekowała się córką od godziny porannych do późnych godzin wieczornych. Zaakcentowania w tym miejscu wymaga, że fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń (vide: wyrok SN z 4.3.1969 r., PR 28/69, OSN 1969, Nr 12, poz. 229). W tym zakresie Sąd I instancji przyjął, że A. S. (1) wymagała rzeczywiście pomocy w okresie od dnia 03 grudnia 2015 r. do dnia 31 lipca 2016 r. przez cały czas, co in concreto będzie wynosić zgodnie z żądaniem 13 godzin dziennie, bo przecież wiadomo, że nawet taka całodobowa opieka to nie tylko świadczenie opieki, ale też czas gdy opiekun realizuje własne życie, albo śpi. W okresie tym wynoszącym 242 dni, 13 godzin dziennie opieki daje razem 3146 godzin opieki (242*13).

W ocenie Sądu I instancji zaproponowana przez stronę powodową stawka 10 zł za godzinę usług opiekuńczych była zasadna. Sąd miał w tym zakresie na względzie doświadczenie życiowe i wiadomości znane z urzędu. Była to opieka sprawowana przez osobę najbliższą - matkę i rodzeństwo, zatem nie była specjalistyczna, a jej koszt odpowiada w takiej sytuacji wysokości takich ogólnych usług pomocowych dla seniorów na rynku lokalnym. Koszty takiej opieki, gdyby je liczyć jako godziny pracy dawałyby w ujęciu miesięcznym osobie zatrudnionej przez takiej opiece w wymiarze etatu mniej więcej równowartość najniższego wynagrodzenia za pracę w tamtych latach. Takie rzeczywiście były koszty tej opieki na terenie T. w latach 2015 - 2017.

Mając powyższe na uwadze zdaniem Sądu I instancji miesięczny koszt opieki nad powódką A. S. (1) za okres od dnia 03 grudnia 2015 r. do dnia 31 lipca 2016 r., a więc za okres 242 dni, przy przyjęciu 13 godzin dziennie 242 30 dni = 31.460 zł) i taką kwotę Sąd przyznał. W efekcie Sąd zasądził na rzecz T. S. kwotę 15,730, 00 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty oraz przyznali powodom A. F., E. B. i M. S. (2) z tego tytułu kwoty po 5.243,33 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty.

Sąd I instancji zasądził odsetki od kwot zasądzonych na rzecz powodów od upływu 30 dni od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, czyli od dnia 07 lipca 2017 r., bowiem odpis pozwu został doręczony pozwanemu 07 czerwca 2017 r., do dnia zapłaty. W ocenie tego Sądu dopiero w dacie doręczenia pozwu, strona pozwana powzięła wiadomość o wysokości żądanego przez A. S. (1) odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki.

Zważywszy na fakt, że naprawienie szkody winno obejmować wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty (art. 441 k.c.) oraz straty (art. 361 § 2 k.c.), Sąd uznał za uzasadnione w całości żądanie zasądzenia odszkodowania w zakresie zwrotu kosztów turnusów rehabilitacyjnych w (...) (...)w K. a udokumentowanych fakturami, tj. kwocie 145.350 zł., jednakże należy mieć na uwadze, że strona pozwana zwróciła powodom kwotę 8.800 zł. Z tego powodu tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji A. S. (1) w Ośrodku (...) w K., zatem do zasądzenia pozostała kwota 136.550 zł.

Sąd I instancji nie miał żadnych wątpliwości, że do zwrotu kosztów rehabilitacji należało doliczyć podejmowaną przez poszkodowaną A. S. (1) rehabilitację w (...) (...) w K.. Z przeprowadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika bowiem, że bardzo ciężki stan zdrowia A. S. (1) uniemożliwiał odbywanie rehabilitacji w warunkach Szpitalnych. W oparciu o zeznania powodów Sąd I instancji ustalił, iż powodom personel Szpitalny proponował umieszczenie A. S. (1) w ZOL-u bądź w Hospicjum, na co powodowie nie wyrazili zgody. Trudno dziwić się decyzji podjętej przez powodów. Korzystanie z prywatnej służby zdrowia wynikało z chęci jak najszybszego udzielenia córce i siostrze pomocy, a także troski by pomoc ta była jak najwyższej jakości oraz bez oczekiwania w kolejkach na termin usługi. Z całą pewnością powodowie mieli nadzieję na to, iż turnusy rehabilitacyjne podejmowane (...) w K. poprawią stan zdrowia zmarłej córki powódki T. S. i siostry powodów A. F., M. S. (1) i E. A. S.. Podkreślenia przy tym wymaga, że przepis art. 444 § 1 k.c. nie nakłada na poszkodowanego obowiązku wykazywania, iż nie mógł skorzystać z państwowej służby zdrowia, tym bardziej, iż niestety wbrew teoretycznym rozważaniom pozwanego, zawartym w piśmie z dnia 12 lutego 2018 r. (k. 1255-1256), dostępność publicznej służby zdrowia bywa ograniczona właśnie długimi terminami oczekiwania na wizyty bądź badania lekarskie, która to wiedza ma charakter powszechny i notoryjny. Również w świetle opinii biegłej A. J. podejmowana przez A. S. rehabilitacja w (...) (...) w K. była jak najbardziej celowa i uzasadniona z uwagi na stan zdrowia poszkodowanej. Jak wskazała biegła okres oczekiwania na rehabilitację środowiskowa na NFZ to czas 4-6 miesięcy, a tak długi okres oczekiwania mógłby znacznie pogorszyć stan zdrowia A. S. (1), zaś utrzymujące się przykurcze mogłyby być nieodwracalne. Z opinii biegłej ewidentnie wynikało, że brak rehabilitacji mógłby skutkować powstaniem odleżyn, powstaniem zapalenia płuc i innym infekcjom. W świetle tak jasnych i stanowczych wniosków biegłej za nieuzasadnione należało uznać twierdzenia pozwanego jakoby podejmowanie przez poszkodowaną rehabilitacji w prywatnej placówce było nieuzasadnione, gdyż A. S. (1) mogła korzystać z rehabilitacji finansowanej ze środków publicznych.

Zgodnie z opinią biegłych, lekarze prowadzący i rehabilitanci podejmowali czynności w sposób prawidłowy, a powódka nadal wymagała kontynuowania rehabilitacji ruchowej. Również i z tego powodu prowadzenie odpłatnej rehabilitacji prywatnej w (...) (...) w K. było w pełni zasadne. A. S. (1) była w złym stanie, uszkodzenie mózgu było rozległe. Z całą pewnością w Zakładzie (...) lub Hospicjum (...) nie miałyby zapewnionej opieki i rehabilitacji w takim szerokim zakresie jak w placówce prywatnej. Biegła sądowa z zakresu fizjoterapii mgr A. J. wprost wskazała, że A. S. (1) wymagała codziennej, indywidualnej, wielokierunkowej rehabilitacji prowadzonej przez wyspecjalizowanego fizjoterapeutę, wymagała rehabilitacji prowadzonej metodami z zakresu neurorehabilitacji i rehabilitacji funkcjonalnej, oprócz tego ćwiczeń biernych, czynno - biernych, masażu, ćwiczeń logopedycznych, ćwiczeń usprawniających motorykę jamy ustanej, pionizację drenaż złożeniowy. Niewątpliwie powyższe ćwiczenia poszkodowana miała zagwarantowane w (...) w K..

Powodowie za pomocą przedłożonych faktury wykazali, że koszty przebywania A. S. (1) w (...) przedstawiały się następująco.

- w okresie od 14 lutego do 11 marca 2017 r. 20.720 zł.,
- w okresie od 12 marca do 08 kwietnia 2017 r. 23.800 zł.,
- w okresie od 9 kwietnia do 19 kwietnia 2017 r. 8690 zł.,
- w okresie od 29 sierpniaTM 23 września 2017 r. 16.500 zł.,
- w okresie od 24 września - 21 października 2017 r. 17.400 zł.,
- w okresie od 22 października do 18 listopada 2017 r. 21.200
- w okresie od 19 listopada do 20 grudnia 2017 r. 22.140 zł.

Zauważenia wymaga, że podejmowana w (...) (...) w K. rehabilitacja wpłynęła na poprawę stanu zdrowia poszkodowanej. Z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynika bowiem, że pierwszy turnus rehabilitacyjny w

(...) (...) w K. miał miejsce w okresie od 10 lutego 2016 r. do 20 lutego 2016 r., a więc bezpośrednio po wypisie ze Szpitala. Zaznaczenia wymaga, że w dacie przyjęcia A. S. (1) była osobą leżącą, bez kontroli głowy i tułowia zaś w wyniku podejmowanej rehabilitacji A. S. (1) nauczyła się samodzielnie obracać w lewą stronę czy unosić biodra przy przebieraniu. Również podejmowana Ośrodkiem terapia logopedyczna przyniosła postępy w zakresie kontaktu z A. S. (1), która zaczęła skupiać wzrok na przedmiotach oraz wykonywać proste polecenia związane z sięganiem po przedmioty i wprowadzenia ich w pole widzenia. W trakcie tego pobytu udało się wyeliminować nadwrażliwość A. S. (1) na bodźce dotykowe w obszarze głowy i okolicy czołowej twarzy. Z uwagi na infekcję rehabilitacja poszkodowanej była przerywana, gdyż stan jej zdrowia wymagał hospitalizacji. Zaznaczenia wymaga, że oprócz zabiegów rehabilitacyjnych podczas turnusów rehabilitacyjnych A. S. (1) w wielokrotnie była konsultowana neurologicznie, była również objęta opieką logopedyczną w zakresie terapii dysfagii. B. również udział w terapii z psychologiem. Z przedłożonych przez powodów dokumentacji (...) (...) w K. wynika również, że dzięki rehabilitacji podejmowanej w Ośrodku udało się osiągnąć zmniejszenie bardzo dużego napięcia spastycznego, możliwość sadzania A. S. (1) na wózku inwalidzkim. Podczas turnusów rehabilitacyjnych personel medyczny pracował nad prawidłową pozycją A. S. (1) w trakcie sadu, co dało możliwość wychodzenia poszkodowaną na spacer. Ponadto uzyskano minimalny kontakt z poszkodowaną, W wyniku podejmowanych ćwiczeń zmianie uległy zakresy ruchomości poszkodowanej oraz napięcie w obrębie kończyn górnych, następowało rzadsze krzyżowanie kończyn górnych, prostowanie w trakcie siedzenia na wózku inwalidzkim, zdejmowanie nóg z podnóżków. Podejmowana rehabilitacja umożliwiła łatwiejsze pionizowanie poszkodowanej oraz łatwiejsza zmianę pozycji. W wyniku zabiegów rehabilitacyjnych udało się pionizować A. S. (1) przez ok. 10 minut.

Zatem w oparciu o powyższe okoliczności stwierdził Sąd I instancji, że z całą pewnością prywatna rehabilitacja A. S. (1) w (...) (...) w K. miała o tyle istotne znaczenie, że rokowania co do stanu zdrowia i pełnego powrotu do zdrowia poszkodowanej były złe, a rehabilitacja niewątpliwie miała istotny wpływ na zapobieżenie pogarszania się stanu zdrowia A. S. (1). W związku z powyższym w ocenie tego Sądu oparcie ochrony zdrowia poszkodowanej A. S. (1), wyłącznie na świadczeniach jakie mogłaby uzyskać ze społecznej służby zdrowia spowodowałoby w pierwszej kolejności szybkie pogorszenie jej stanu ogólnego, który był bardzo ciężki i drastyczne obniżenie jakości życia. Jeżeli turnusy rehabilitacyjne, prywatna, świadczona odpłatnie rehabilitacja przyczyniały się w znacznym stopniu do utrzymania poszkodowanej w nie pogarszającej się - oczywiście adekwatnej dla sytuacji w jakiej się znalazła kondycji, to nie ma jakichkolwiek przesłanek ku temu aby podmiot zobowiązany - zakład ubezpieczeń był zwolniony z obowiązku pokrycia tych kosztów. Podkreślenia przy tym wymaga, że koszty rehabilitacji A. S. (1) w (...) (...) w K. nie zostały uwzględnione w rencie z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej.

Mając na uwadze wskazane wyżej okoliczności zasądzone na rzecz powodów kwotę 136.550 zł. tytułem kosztów rehabilitacji poszkodowanej w (...) Centrum (...) w K., którą zasądził na rzecz każdego z powodów stosownie do udziału przypadającego każdemu z powodów w spadku po zmarłej A. S. (1). Mając na względzie fakt, iż poszkodowana przebywała w (...) (...) w K. do dnia jej śmierci, Sąd uznał za zasadne zasądzenie odsetek od daty zgonu A. S. (1) tj. od dnia 06 lutego 2018 r., albowiem do tego dnia powodowie byli obowiązani ponieść koszty związane z pobytom poszkodowanej w tymże Ośrodku.

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego, przesłuchania świadków oraz wniosków opinii biegłych sądowych nie budziło żadnych wątpliwości Sądu, że stan zdrowia A. S. (1) wymagał od poszkodowanej zażywania leków, stosowania środków pielęgnacyjnych, korzystania ze sprzętów i wyrobów medycznych, czy też stosowania specjalnej diety. Z zeznań powodów oraz świadków wynika, że powodowie kupowali środki pielęgnacyjne, farmakologiczne dla poszkodowanej, kupowali produkty żywnościowe, z których następnie przygotowywali poszkodowanej pełnowartościowe posiłki, którymi karmili A. S. (1). Na dowód poniesionych z tego tytułu kosztów powodowie przedłożyli paragony i faktury (361-427). W ocenie Sądu dochodzona przez powodów kwoty tytułem zwrotu kosztów poniesionych w związku z leczeniem, usprawnianiem, pielęgnacją, specjalną dietą A. S. (1) jest nieco zawyżona. Nie wszystkie przedłożone przez powodów faktury i paragony, na podstawie których powodowie chcieli wykazać koszty związane z leczeniem, usprawnianiem, pielęgnacją i specjalną dietą A. S. (1) były zasadne. Uwzględniając roszczenie w tym zakresie Sąd miał na uwadze wnioski biegłej D. B. (1), która po przeanalizowaniu przedłożonych przez powodów faktur wskazała, iż rachunki związane z leczeniem, rehabilitacją, pielęgnacją i specjalną

dieta A. S. (1) stanowią kwotę 4209,06 zł. Za bezzasadne i niepozostające w związku przyczynowym ze skutkami wypadku z dnia 02 grudnia 2015 r. faktury za zakup odzieży tj. piżamy, bluzki damskiej, bielizny nocnej oraz zakupu środków farmakologicznych na inną osobę, czy też termometru.

Zdaniem Sądu poniesione przez powodów koszty związane z zakupem preparatów pielęgnacyjnych leków oraz produktów żywnościowych na kwotę 4209,06 zł. były celowe i powinny być ujęte w ramach świadczenia ubezpieczyciela (por. Uchwała Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 19 maja 2016 r., w sprawie o sygn. akt III CZP 63/15, Legalis Numer 1446706). Zauważenia wymaga, że w zakresie kosztów związanych z leczeniem, usprawnianiem, pielęgnacją i specjalną dietą A. S. (1) ubezpieczyciel uznał jedynie roszczenie do kwoty 12,50 zł, a więc w przedmiocie zwrotu kosztów zakupu piłeczki.

Sąd zasądził na rzecz T. S. kwotę (...)03 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 470,25 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 2.274,78 zł. od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty oraz na rzecz A. F., E. B. i M. S. (2) kwoty po 915,01 zł. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwot 156,75 zł. od dnia 06 lipca 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwot 758,26 zł. od dnia 07 lipca 2017 r. do dnia zapłaty.

Zauważenia wymaga, że A. S. (1) zgłosiła ubezpieczycielowi roszczenie odszkodowawcze przed złożeniem pozwu w zakresie kwoty 310 zł. w dniu 30 marca 2016 r., zaś w zakresie dalszej kwoty 643 zł. w dniu 17 czerwca 2016 r., zaś pozwany decyzją z dnia 05 lipca 2016 r. uznał roszczenie poszkodowanej do kwoty 12,50 zł. Zatem od dnia następnego tj. od dnia 06 lipca 2016 r. pozostawał w zwłoce co do kwoty 940,50 zł. Sąd zasądził odsetki od dnia 07 lipca 2017 r., a więc po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 07 czerwca 2017 r., gdyż dopiero w dacie doręczenia pozwu powziął on wiadomość o wysokości żadanego przez A. S. (1) odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki, do dnia zapłaty.

W ocenie Sądu na uwzględnienie w całości zasługiwały roszczenia odszkodowawcze powodów w zakresie zwrotu kosztów przejazdów do placówek medycznych. Z tego tytułu powodowie dochodzili także zasądzenia kwoty 841,70 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych. Zasadność żądania zwrotu kosztów związanych z dojazdem powodów do placówek medycznych, w których była hospitalizowana A. S. (1) nie pozostawiała żadnych wątpliwości Sądu. Jedynie dla porządku dodać należy, że biorąc pod uwagę obrażenia jakich doznała A. S. (1) zabieg jakim była ona poddawana, jej ciężki stan zdrowia w czasie hospitalizacji, a przede wszystkim wiek powódki i jej stan psychiczny, obecność powodów w szpitalu była uzasadniona. Służyła ona bowiem niesieniu A. S. (1) pomocy.

Na dowód poniesionych wydatków powodowie przedłożyli szereg biletów komunikacji miejskiej w T. i w K., bilety za przejazdy na Trasie T. - K. i z powrotem, bilety parkingowe oraz faktury VAT. Powodowie wykazali, że z tytułu opłat parkingowych ponieśli wydatek 222 zł., wykazali, że koszty dowozu samochodem osobowym do szpitala w T. wynosiły 98 zł, zaś wydatki na bilety komunikacyjne w T. i w K. wyniosły 521,70 zł.

Z analizy akt sprawy wynika, że A. S. (1) w toku postępowania likwidacyjnego zgłosiła pozwanemu ubezpieczycielowi żądanie zwrotu kosztów w związku z dojazdami osób najbliższych do placówek medycznych w T. i w K. żądając zapłaty z tego tytułu kwoty 655 zł., jednakże pozwany odmówił refundacji tych kosztów w decyzji z dnia 05 lipca 2016 r., z kolei w pozwie A. S. (1) domagała się zwrotu dalszej kwoty z tego tytułu, co znalazło swój wyraz w rozstrzygnięciu w zakresie odsetek od zasądzonych z tego tytułu kwot od pozwanego na rzecz każdego powoda.

W niniejszej sprawie nie budziło wątpliwości to, że następcy prawni zmarłej A. S. (1) są uprawnieni do domagania się skapitalizowanej renty na jej zwiększone potrzeby za czas do jej śmierci. Roszczenia te - jako wierzytelności odszkodowawcze A. S. (1) - wchodziły w skład jej majątku spadkowego w chwili jej śmierci i jako takie mogły być dochodzone przez jej spadkobierców. Prawo do bieżącej renty odszkodowawczej gaśnie natomiast ze śmiercią uprawnionego i nie należy do spadku po nim, nie przechodzi także na inne osoby na mocy przepisów szczególnych. Jedynie zaległe raty renty, za czas do śmierci poszkodowanego przechodzą na jego spadkobierców na zasadach ogólnych (wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 361/66, Legalis Numer 12848).

Przechodząc do roszczenia o renty skapitalizowanej z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uznał, iż jest ona zasadna za okres hospitalizacji A. S. (1), od daty zdarzenia do dnia jej śmierci. Sąd nie zasądził renty za okres, kiedy A. S. (1) przebywała na turnusach rehabilitacyjnych w (...) w K. mając na względzie, że w okresie rehabilitacji, wszelkie potrzeby poszkodowanej były zapewnione przez Ośrodek. Ponadto, Sąd uwzględnił żądanie powodów w przedmiocie zwrotu kosztów rehabilitacji w Ośrodku (...) w K., w związku z czym zasądzanie dodatkowo renty z tytułu zwiększonych potrzeb za czas pobytu na turnusach rehabilitacyjnych w tymże Ośrodku byłoby niejako dublowaniem się zwróconych powodom kosztów związanych z pobytem poszkodowanej A. S. (1) w ww. Ośrodku.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. - wyrok SA w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III APr 7/96, Legalis Numer 34033). Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Natomiast przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76 Legalis Numer 19317). Fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń; zob. orz. SN z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, Legalis Numer 13872; orz. SN z 4 października 1973 r., II CR 365/73, Legalis Numer 17379).

Zgromadzony materiał dowodowy nakazuje przyjąć, iż koszty konieczne dla pokrycia tych potrzeb A. S. (1) oscylowały w granicach kwoty 5 100 zł. Wprawdzie przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że A.

S. mogła przebywać w Zakładzie (...), którego koszt to 3 000 zł miesięcznie, gdzie rehabilitacja prowadzona trwałaby jedynie pół godziny dziennie, jednakże w świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego należy stwierdzić że z całą pewnością z uwagi na stan zdrowia poszkodowanej powyższy wymiar rehabilitacji był w ocenie Sądu zbyt niski. W związku w ocenie Sądu uzasadnionym było korzystanie przez poszkodowaną z dodatkowej rehabilitacji, której koszt wynosił 1 700 zł miesięcznie. Ponadto, na koszty związane z potrzebami A. S. (1) składały się także comiesięczne koszty sprawowanej opieki, koszty leków i środków higieny, koniecznych dla prawidłowej pielęgnacji zmarłej powódki oraz odpowiednie wyżywienie. Poszkodowana bowiem była odżywiana przez matkę i siostrę, co jak wykazało postępowanie dowodowe częściowo zapobiegało powstawaniu odleżyn.

Sąd I instancji orzekając w przedmiocie skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej uwzględnił również, iż A. S. (1) przyznano rentę w wysokości 600 zł miesięcznie oraz zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 100 zł miesięcznie. Zatem kwota niezbędnych wydatków, których poniesienie niewątpliwie było koniecznym dla zapewnienia minimalnych potrzeb poszkodowanej (opłaty za pobyt w ZOL, koszty rehabilitacji, wyżywienia oraz lekarstw) do uiszczania której zobowiązany był pozwany, winna być pomniejszona o ww. kwotę 700 zł, otrzymywaną tytułem świadczeń socjalno- zdrowotnych.

Pamiętać należy, że przy obliczaniu renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd nie jest zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności. Powinien mieć na względzie art. 322 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 1956 r., 2 CR 459/56, LEX nr 852517).). W oparciu o całokształt okoliczności faktycznych sprawy, kierując się normą art. 322 k.p.c. Sąd przyjął, że wysokość świadczenia rentowego to kwota 5.100 zł.

Ustalając wysokość należnej powodom skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej Sąd uznał za niezasadne przyznanie powodom renty z tego tytułu w okresie, kiedy poszkodowana przebywała w (...) (...) w K.. Jak już zostało wskazane w okresie pobytów na turnusach rehabilitacyjnych w ww. Ośrodku rehabilitacyjnym, poszkodowana miała zapewnioną opiekę w pełnym zakresie, zatem jej zwiększone potrzeby były w pełnym zakresie zaspokojone przez Ośrodek rehabilitacyjny. Ponadto, roszczenie powodów w zakresie zwrotu kosztów rehabilitacji w (...) (...) w K. zostało uwzględnione niemalże w całości, w konsekwencji czego szkoda majątkowa, jaką ponieśli na skutek realizowania prywatnej rehabilitacji poszkodowanej A. S. (1) w tymże ośrodku została zrekompensowana, a zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb za czas pobytów poszkodowanej w ww. Ośrodku rehabilitacyjnym

prowadziły do bezzasadnego wzbogacenia się powodów, skoro koszty, jakie ponieśli w związku prywatnym leczeniem w (...) (...) zostały zwrócone.

W związku z powyższym Sąd przyznał powodom rentę z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia wypadku do dnia śmierci A. S. (1), nie uwzględniając przy wyliczeniu wysokości należnej renty pobytów A. S. (1) w (...) (...) w K.. W związku z tym należy wskazać, że w okresie od dnia 02 grudnia 2015 r. do 18 grudnia 2015 r. poszkodowana przebywała na Oddziale (...) Szpitala (...) w T., następnie w dniu 18 grudnia 2015 r. została przewieziona na Oddział (...) ww. placówki Szpitalnej, gdzie była hospitalizowana do dnia 10 lutego 2016 r. Zatem za ten okres hospitalizacji, wynoszący 29 dni powodom przysługuje renta z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej w wysokości 11.606,98 zł. Wysokość renty została wyliczona w następujący sposób: renta z tytułu zwiększonych potrzeb w okresie od 02 grudnia 2015 r. do 02 lutego 2016 r. wynosi $2 \times 5.100 \text{ zł.} = 10.200 \text{ zł.}$ do kwoty tej należy dodać 8 dni hospitalizacji A. S. (1) w miesiącu lutym. Dzienna wysokość renty wynosi 175,86 zł. ($5100 \text{ zł.} : 29 \text{ dni}$). Zatem renta z tytułu zwiększonych potrzeb za pozostałych 8 dni hospitalizacji 1406, 89 zł. ($175,86 \text{ zł.} \times 8 \text{ dni}$), zaś za okres pobytu w szpitalu od 02 grudnia 2015 r. do 10 lutego 2016 r. 11.606,89 zł. ($10.200 \text{ zł.} + 1406,89 \text{ zł.}$).

W dniu 10 lutego 2016 r. poszkodowana została przewieziona do (...) (...) w K., gdzie przebywała do dnia 20 lutego 2016 r. i za ten okres, jak już zostało wskazane, powodom renta z tytułu zwiększonych potrzeb nie przysługuje.

W okresie od 20 lutego 2016 r. do 11 marca 2016 r. poszkodowana przebywała na Oddziale Neurologicznym w Szpitalu w K., skąd w dniu 11 marca 2016 r. została przetransportowana na Oddział (...) w T., gdzie przebywała do dnia 14 lutego 2017 r. należna powodom renta z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej za czas ww. pobytu poszkodowanej najpierw w Szpitalu w K., a następnie w placówce medycznej w T. wynosi 60.107,15 zł. Wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb w okresie od 20 lutego 2016 r. do 20 lutego 2017 r. wynosiłaby 61.200 zł. ($12 \text{ miesięcy} \times 5.100 \text{ zł.}$), jednakże od kwoty tej należy odjąć kwotę 1092,85 zł ($5.100 \text{ zł.} : 28 \text{ dni} = 182,14 \text{ zł.}$; $182,14 \text{ zł.} \times 6 \text{ dni}$) która stanowi równowartość renty za okres 6 dni, gdyż hospitalizacja poszkodowanej w ww. okresie czasu nie trwała równy rok, lecz została zakończona 14 lutego 2017 r. W tym dniu bowiem poszkodowana została przewieziona do Ośrodka (...), w którym przebywała do dnia 19 kwietnia 2017 r.

Kolejna hospitalizacja A. S. (1) w placówce szpitalnej miała miejsce w okresie od 19 kwietnia 2017 r. do dnia 28 kwietnia 2017 r., albowiem wówczas poszkodowana przebywała na Oddziale (...) Szpitala w K., skąd w dniu 28 kwietnia 2017 r. została przewieziona i umieszczona na Oddziale (...) Szpitala (...), na którym poszkodowana przebywała do dnia 18 sierpnia 2017 r. Łączna wysokość należnej powodom renty z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej za ww. pobyt w szpitalu wynosi 20.131,29 zł., a na kwotę tą składa się renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 19 kwietnia do 30 kwietnia 2017 r. w kwocie 1870 zł ($11 \text{ dni} \times 170 \text{ zł.}$), renta za okres od 01 maja 2017 r. do 31 lipca 2017 r., a więc za okres trzech pełnych miesięcy w kwocie 15.300 zł. ($5.100 \text{ zł.} \times 3 \text{ miesiące}$) oraz za okres od 01 sierpnia do 18 sierpnia 2017 r. w wysokości 2961,29 zł. ($18 \text{ dni} \times 164,51 \text{ zł.}$). Po wypisie ze Szpitala, od dnia 18 sierpnia 2017 r. aż do dnia śmierci, A. S. (1) przebywała w ośrodku rehabilitacyjnym (...) w K..

Wobec powyższego, łączna wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb A. S. (1) za okres od dnia zdarzenia do dnia zgonu wynosi 91.845,33 zł. Jednakże kwota ta nie będzie podlegać zasadzeniu na rzecz powodów. Należy mieć na uwadze, że w toku niniejszego postępowania Sąd wydał postanowienie o zabezpieczeniu w przedmiocie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na rzecz poszkodowanej A. S. (1) i pozwany w toku niniejszego postępowania realizował obowiązek wynikający z treści tego orzeczenia i wypłacał na rzecz poszkodowanej co miesiąc kwoty z tytułu zabezpieczenia roszczenia o zasądzenie renty. Dlatego też od kwoty 91.845,33 zł. należy odliczyć wysokość dotychczas wypłaconej renty przez ubezpieczyciela. W tym kontekście podkreślenia wymaga, że pełnomocnik powodów w piśmie z dnia 09 października 2020 r. podnosił, że łączna wysokość renty w przedmiocie zabezpieczenia, jaka została wypłacona przez stronę pozwaną wynosi 35.700 zł. Stanowisko pełnomocnika powodów w tym zakresie jest jednak błędne. Z przedstawionego przez pozwanego zestawienia kwot i dat wypłaconych na rzecz poszkodowanej A. S. (1) na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu w sposób jednoznaczny wynika, że ubezpieczyciel wypłacił na rzecz A. S. (1) kwotę w łącznej wysokości 80.103,67 zł., przy czym od kwoty tej należy odliczyć kwotę 10.200 zł. stanowiącą równowartość

renty wypłaconych przez ubezpieczyciela w dniu 30 kwietnia 2018 r. oraz 29 maja 2018 r., które zostały zwrócone pozwanej ze względu na śmierć poszkodowanej.

Mając powyższe na względzie, od kwoty 91.845,33 zł. należy odliczyć kwotę 69.903,67 zł., która została dotychczas wypłacona w trybie zabezpieczenia poszkodowanej. W konsekwencji tego do zasądzenia na rzecz powodów z tytułu renty za zwiększone potrzeby A. S. (1) pozostaje kwota 21.941,66 zł. Biorąc pod uwagę udział, w jakim każdy z powodów odziedziczył spadek po zmarłej powódce A. S. (1), to skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej A. S. (1) należna powódce T. S. wynosi 10.970, 83 zł., natomiast powodom A. F., E. B. i M. S. (1) należą się kwoty po 3656,94 zł.

Z kolei renta z tytułu niezdolności do pracy, oparta na art. 444 § 2 k.c. ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy. Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej przewidziany w systemie ubezpieczeń społecznych. W tej sprawie dla ustalenia wysokości renty system ubezpieczeń społecznych jest jednak o tyle bez znaczenia, że pokrzywdzona do żadnych świadczeń z tego systemu nie jest obecnie uprawniona. Szkoła powoda wyraża się zatem różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia. Wysokość renty nie jest bezpośrednio zależna od wysokości zarobków osiągniętych przed wypadkiem, ale od ustalenia zarobków jakie poszkodowany mógłby realnie, tj. stosownie do swych kwalifikacji oraz uwarunkowań na rynku pracy, osiągnąć. Renta należy się zatem również osobie, która przed wypadkiem nie pracowała, lecz miałaby po temu obiektywną możliwość. Przede wszystkim trzeba podkreślić, że renta nie ma na celu bezpośredniej restytucji warunków płacowych poszkodowanego sprzed wypadku, lecz zastąpienie przyszłych, prognozowanych zarobków, które nie muszą odpowiadać dochodom dotychczasowym. Świadczenie to warunkowane jest wyłącznie potencjalnymi możliwościami zarobkowania poszkodowanego przy założeniu, że nie doznał on szkody. Te zaś wyznacza stan zdrowia poszkodowanego z daty poprzedzającej utratę zdolności do wykonywania pracy, jego kwalifikacje zawodowe oraz uwarunkowania na rynku pracy oceniane pod kątem popytu na pracę, którą mógłby wykonywać poszkodowany. Przekładając to na stan faktyczny tej konkretnej sprawy nie jest rzecz jasna możliwe ścisłe udowodnienie ani przewidzenie z pewnością jakie wynagrodzenie mógłby osiągać powód gdyby nie doznał szkody. Jednakże należy w pierwszej kolejności zauważyć, że roszczenie powodów o rentę z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej, ograniczone jest do kwoty po 1355 zł. miesięcznie.

W tej sytuacji zastosować ponownie należy art. 322 k.p.c., który mówi, że jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Punktem odniesienia są zarobki netto, (zob. uchw. SN(7) z 22.11.1963 r. (III PO 31/63, Legalis numer 109904, wyr. SN 23.11.2010 r. (I PK 47/10, Legalis Numer 414122), wyr. SA we Wrocławiu z 24.10.2013 r. (I ACA 932/13, Legalis), a także wyr. SA w Warszawie z 8.11.2013 r. (I ACA 521/13, Legalis).

Z przeprowadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym z zeznań świadka D. M., L. S. oraz powódki A. F. wynika, że A. S. (1) w dacie zdarzenia była studentką na drugim roku studiów na kierunku finanse i rachunkowość (...) Szkoły (...) w K.. W okresie wakacyjnym poszkodowana podejmowała pracę zarobkową w Niemczech, gdzie wspólnie z jej siostrą - A. F. pracowały w hotelu, sprzątając pokoje hotelowe lub pomagając w kuchni, a z uzyskane z tego tytułu środki pieniężne przeznaczała na finansowanie studiów. Z zeznań A. F. wynika, że w związku z podejmowaną pracą A. S. (1) uzyskiwała dochody w kwocie ok. 10.000 zł. w skali miesiąca. W ocenie Sądu nie jest to suma nierealna, czy niemożliwa do uzyskania. Powszechnie bowiem wiadomym jest, że miesięczne dochody uzyskiwane na terenie Niemiec są znaczne. Tak więc w okresie wakacyjnym dochody A. S. (1) z tytułu pracy podejmowanej w miesiącach lipiec - sierpień oscylowały w granicach 20.000 zł., co daje kwotę oscylującą w granicach 1.666 zł. miesięcznie. Należy jednak mieć na względzie, że powodowie w zakresie zasądzenia renty z tytułu utraty przez A. S. (1) zdolności do pracy dochodzili zapłaty kwoty po 1355 zł. miesięcznie stanowiącej równowartość minimalnego wynagrodzenia w 2016 r.

Sąd jest związany żądaniem pozwu i nie może orzekać ponad żądanie, zatem przy wyliczeniu należnej powodowi renty z tytułu utraty przez A. S. (1) zdolności do pracy Sąd przyjął, że gdyby nie wypadek, to A. S. (1) zarabiałaby kwotę przynajmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia w 2016 r., czyli 1355 zł. netto.

Zaznaczenia przy tym wymaga, że renta z tytułu utraconej zdolności do pracy A. S. (1) należy się powodowi od daty wypadku do dnia śmierci A. S. (1), a więc za okres 26 miesięcy. Zatem biorąc pod uwagę powyższe należna powodowi renta z tytułu utraconej przez poszkodowaną A. S. (1) zdolności do pracy wynosi łącznie 35.100 zł.

Sąd oddalił żądanie powodów w przedmiocie zasądzenia na ich rzecz renty z tytułu pomniejszonych widoków powodzenia na przyszłość. Zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych (niż utrata osiągniętych wcześniej zarobków), korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (zob. wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 372/66, Legalis, Numer 12849.). Nie wystarczy zatem sama hipotetyczna możliwość podnoszenia kwalifikacji. Przesłanka w postaci zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość mogłaby być podstawą samodzielnego roszczenia wówczas, gdyby powodowie wykazali takie fakty, które wskazywałyby, że poszkodowana A. S. (1) miała realną szansę na podniesienie wykształcenia, bądź kwalifikacji zawodowych, a utraciła ją wskutek uszkodzenia ciała. Do powyższej zaś konkluzji nie prowadzi zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w związku z czym zdaniem Sądu I instancji powodowie nie wykazali w toku niniejszego postępowania dochodzonego z tego tytułu roszczenia.

Zaznaczenia wymaga, że A. S. (1) w dacie zdarzenia była osobą młodą, studentką (...) uczelni. Jak każda dziewczyna w tym wieku miała plany życiowe i jak wynika z zeznań powodów i świadków poszkodowana w przyszłości chciała zostać projektantką. Wskazać jednak trzeba, że jej sytuacja życiowa nie była ustabilizowana. Poszkodowana dopiero wchodziła w prawdziwe życie, nie zdobyła wyższego wykształcenia, gdyż była w dopiero w trakcie nauki akademickiej, nie pracowała na podstawie umowy o pracę, lecz wyjeżdżała w okresie wakacyjnym do Niemiec do pracy sezonowej w Hotelu, a zarobione w ten sposób pieniądze przeznaczała na poniesienie kosztów studiów. Obrażenia ciała, jakich doznała poszkodowana na skutek wypadku, za który odpowiedzialność ponosi strona pozwana nie mogą jednakże stanowić podstawy do wyciągnięcia wniosku, że poszkodowana wskutek wypadku realnie utraciła możliwość osiągnięcia wyższych zarobków w stosunku do tych, które osiągała przed wypadkiem, a utratę których rekompensuje powodowi renta wyrównawcza z tytułu zwiększonych potrzeb A. S. (1) i utraconej jej zdolności do pracy. Powyższe okoliczności zaś powodują, że żądania powodów w tym zakresie musiały zostać oddalone.

Wobec cofnięcia żądania w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość na za skutki wypadku z dnia 02 grudnia 2015 r., Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. wzw. żart. 203 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w tym zakresie.

O kosztach postępowania orzeczono po myśli art. 98 k.p.c. i statuowanej w nim zasady odpowiedzialności za wynik procesu.

Wreszcie rozstrzygając o kosztach procesu Sąd zważył, że w toku procesu powstały wydatki w łącznej kwocie 1978,57 złotych, na które złożyły się koszty opinii sądowo - lekarskich, które nie pozostały pokryte przez strony postępowania, a poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa.

Gdyby przyjmować, że żądanie pozwu wynosiło ostatecznie łącznie ok. 419 137 złotych, to Sąd zasądził łącznie 317 240 złotych, co stanowi ok. 69% kwoty dochodzonej pozwem.

W ocenie Sądu zważywszy że powództwo zostało uwzględnione w części 69% słusznym jest, aby strona pozwana pokryła 69 % wydatków poniesionych przez Skarb Państwa, to jest kwotę 1365 złotych.

Sąd nakazał także pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 31 725 złotych tytułem części opłaty od pozwu od której powód był zwolniony, w zakresie w jakim strona pozwana proces przegrała. Podstawą tego orzeczenia był art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Sąd odstąpił od ściągnięcia pozostałej części wydatków z roszczenia zasadzonego na rzecz powodów ze względów słuszności. Z tych samych powodów odstąpił też Sąd od ściągnięcia z zasadzonego na rzecz powodów roszczenia pozostałych kosztów sądowych

Natomiast w pozostałym zakresie uznał Sąd za słuszne, aby strona pozwana poniosła 38 % taryfowych kosztów zastępstwa procesowego (69% - 31%, które należne by były stronie pozwanej), zasądzając od pozwanego na rzecz powodów kwotę 4104 zł na którą składa się owo 38% wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego a ustalone na podstawie §2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804).

Brak było przy tym podstaw do podwyższania wynagrodzenia pełnomocnika powodów. Jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 16 maja 2013r.

V CZ 147/12 zastosowanie stawki wyższej od minimalnej wymaga wskazania na przewyższający przeciętną miarę nakład pracy pełnomocnika, zwiększoną ilość podjętych przez niego czynności i ich jakość, wymagający ponadprzeciętnych starań, pod względem faktycznym lub prawnym, charakter sprawy i znacząco istotny wkład pełnomocnika w przyczynienie się do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. W ten sposób określone zostały czynniki mające wpływ na rozmiar wynagrodzenia, przy czym nie jest wyłączone uwzględnienie szczególnego znaczenia jednego z nich. Przyjęcie stawki minimalnej nie wymaga wypowiedzania się przez sąd w kwestii tych przesłanek. Dla pełnomocnika specjalizującego się w sprawach odszkodowawczych niniejsza sprawa nie wymagała ponadprzeciętnych starań.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana, zaskarżając go w części, tj.:

- 1) w zakresie punktu I wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego zadośćuczynienia w zakresie przewyższającym 140.000,00 zł, tj. w zakresie 50.000,00 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,
- 2) w zakresie punktu II wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego odszkodowania w zakresie przewyższającym 86.530,38 zł, tj. w zakresie 640,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,
- 3) w zakresie punktu III wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonej skapitalizowanej renty w zakresie przewyższającym 22.520,00 zł, tj. w zakresie 17.550,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lutego 2018 r. do dnia zapłaty,
- 4) w zakresie punktu V wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego zadośćuczynienia w zakresie przewyższającym 46.666,67 zł, tj. w zakresie 16.666,66 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,
- 5) w zakresie punktu VI wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego odszkodowania w zakresie przewyższającym 28.843,45 zł, tj. w zakresie 213,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,
- 6) w zakresie punktu VII wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonej skapitalizowanej renty w zakresie przewyższającym 3.656,94 zł, tj. w zakresie 5.850,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lutego 2018 r. do dnia zapłaty,
- 7) w zakresie punktu IX wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego zadośćuczynienia w zakresie przewyższającym 46.666,67 zł, tj. w zakresie 16.666,66 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,

8) w zakresie punktu X wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego odszkodowania w zakresie przewyższającym 28.843,45 zł, tj. w zakresie 213,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,

9) w zakresie punktu XI wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonej skapitalizowanej renty w zakresie przewyższającym 3.656,94 zł, tj. w zakresie 5.850,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lutego 2018 r. do dnia zapłaty,

10) w zakresie punktu XIII wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego zadośćuczynienia w zakresie przewyższającym 46.666,67 zł, tj. w zakresie 16.666,66 zł, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,

11) w zakresie punktu XIV wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonego odszkodowania w zakresie przewyższającym 28.843,45 zł, tj. w zakresie 213,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lipca 2017 r. do dnia zapłaty,

12) w zakresie punktu XV wyroku odnoszącym się co do kwoty zasądzonej skapitalizowanej renty w zakresie przewyższającym 3.656,94 zł, tj. w zakresie 5.850,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 lutego 2018 r. do dnia zapłaty,

13) a w konsekwencji również w całości w zakresie rozstrzygającym o kosztach procesu, tj. w zakresie punktów XVIII i XX Wyroku.

Zarzuciła naruszenie:

I. przepisów prawa procesowego mający wpływ na wynik sprawy tj.:

1) art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., poprzez przyjęcie, że Powodowie udowodnili swoje roszczenie co do poniesionych z tytułu utraty możliwości zarobkowania A. S. (1), a zwłaszcza wysokość rzeczywiście osiąganego wynagrodzenia, kiedy ze gromadzonego materiału dowodowego nie wynika by A. S. (1) podjęła stałe zatrudnienie po wypadku, co w konsekwencji doprowadziło do uznania przez Sąd, że A. S. (1) osiągała co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę i uwzględnienia powództwa w zakresie odszkodowania co do kwoty 35.100,00 zł.,

2) art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 k.p.c. polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie materiału dowodowego, a w konsekwencji przyjęcie, że wysokość odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów związanych z leczeniem, pielęgnacją oraz specjalną dietą A. S. (1) wynosi 5.490,06 zł, co nie koreluje z treścią opinii biegłego lekarza, z której jasno i precyzyjnie wynika, że wysokość ww. świadczenia to 4.209,06 zł.

II. przepisów prawa materialnego, tj.:

3) art. 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię i zastosowanie oraz przyjęcie, iż w okolicznościach przedmiotowej sprawy „odpowiednią” sumę zadośćuczynienia na rzecz Powodów stanowi kwota 500.000,00 zł (z uwzględnieniem wypłaconego w postępowaniu likwidacyjnym, zadośćuczynienia w wysokości 120.000,00 zł), mimo że skutki przedmiotowego zdarzenia nie są tak rozległe jak dla A. S. (1) jak wskazano w treści pozwu,

4) przepisu art. 444 § 2 k.c. przez błędną wykładnię i zastosowanie oraz przyjęcie, iż w okolicznościach przedmiotowej sprawy „odpowiednią” sumę skapitalizowanej miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy na rzecz Powodów stanowi kwota 35.100,00 zł, mimo że A. S. (1) w dniu zdarzenia nie była pracownikiem, ani nie uzyskiwała dochodów,

W oparciu o te zarzuty wniosła o:

i. zmianę zaskarżonego wyroku:

- a. w punkcie I w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 140.000,00 zł,
- b. w punkcie II w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 86.530,38 zł,
- c. w punkcie III w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 22.520,00 zł,
- d. w punkcie V w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 46.666,67 zł,
- e. w punkcie VI w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia ponad kwotę 28.843,45 zł,
- f. w punkcie VII w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia
- g. w punkcie IX w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 46.666,67 zł,
- h. w punkcie X w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 28.843,45 zł,
- i. w punkcie XI w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 3.656,94 zł,
- j. w punkcie XIII w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 46.666,67 zł,
- k. w punkcie XIV w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 28.843,45 zł,
- l. w punkcie XV w zakresie zasądzzonego zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa ponad kwotę 3.656,94 zł,
- m. w zakresie rozstrzygającym o kosztach procesu, tj. w zakresie pkt. XVIII i XX Wyroku przez należyte stosunkowe rozdzielanie tych kosztów, stosownie do stopnia uwzględnienia żądań stron,
- ii. zasądzenie od Powodów na rzecz Pozwanego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych,

(...). rozpoznanie Apelacji na rozprawie,

ewentualnie wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powodowie wnieśli o oddalenie apelacji w całości i o zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powodów kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się zasadna w niewielkiej części.

Nietrafny jest podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. Ustalenia w przedmiocie utraconych przez A. S. (1) możliwości zarobkowych zostały poczynione w oparciu o zeznania L. S., D. M. i A. F.. Apelacja nie zawiera argumentacji, która podważyłaby skutecznie ocenę dowodów co do ustaleń faktycznych w przedmiocie okoliczności dotyczących możliwości zarobkowych zmarłej. W szczególności apelacja nie podważa w sposób skuteczny ustaleń w przedmiocie podejmowania przez A. S. (1) pracy sezonowej w hotelach ani wysokości uzyskiwanych z tego tytułu wynagrodzeń, gdyż ogranicza się jedynie do twierdzenia, że nie przedstawiono na tę okoliczność dowodów, podczas gdy w tym przedmiocie zostały złożone zeznania, które również stanowią dowód w rozumieniu procedury cywilnej. Natomiast kwestia, czy takie okoliczności pozwalają na ocenę, iż A. S. (1) utraciła możliwości zarobkowe i w jakim wymiarze, nie jest kwestią ze sfery postępowania dowodowego i ustaleń faktycznych, ale prawidłowości ocen prawnych dokonanych przez Sąd I instancji w oparciu o ustalone okoliczności.

Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 k.p.c. jest nietrafny w tym znaczeniu, że z opinii biegłego lekarza rzeczywiście wynika, że wysokość kosztów leczenia, rehabilitacji, pielęgnacji i specjalnej diety A. S. (1) to kwota

4.209,06 zł. Takie też ustalenia faktyczne w tym przedmiocie poczynił Sąd I instancji (k. 1549) i nie ma podstaw do czynienia w tym przedmiocie korekt. Inną zaś kwestią jest, czy w oparciu o takie ustalenia faktyczne Sąd I instancji dokonał prawidłowej oceny wysokości należnych powodom odszkodowań, a kwestia ta będzie przedmiotem rozważań w dalszej części uzasadnienia.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne, czyniąc podstawą orzekania w sprawie. Zbędne jest natomiast powtarzanie ich w tym miejscu.

W tak ustalonym stanie faktycznym nietrafny okazał się podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię i zastosowanie oraz przyjęcie, iż w okolicznościach przedmiotowej sprawy „odpowiednią” sumę zadośćuczynienia stanowi kwota 500.000,00 zł (z uwzględnieniem wypłaconego w postępowaniu likwidacyjnym, zadośćuczynienia w wysokości 120.000,00 zł), mimo że skutki przedmiotowego zdarzenia nie są tak rozległe dla A. S. (1) jak wskazano w treści pozwu. Na wstępie przypomnieć należy, że wysokość zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. ma charakter ocenny i zależny od uznania sędziowskiego. W konsekwencji jakiegokolwiek korekty rozstrzygnięcia w tym przedmiocie przez sąd II instancji są możliwe jedynie w sytuacji, gdy orzeczono o zadośćuczynieniu w niewspółmiernej wysokości, tj. orzeczono o zadośćuczynieniu rażąco wygórowanym, lub rażąco niskim. Taka sytuacja w realiach niniejszej sprawy nie zachodzi. Apelujący nie kwestionuje ustaleń Sądu I instancji w przedmiocie rozmiaru uszczerbków na zdrowiu A. S. (1), skutków jakie wypadek spowodował we wszystkich sferach jej życia ani związanych z tym dolegliwości i cierpienie. Określając wysokość globalnego zadośćuczynienia na kwotę 500.000 zł Sąd I instancji zasadnie odwołał się do takich występujących w sprawie okoliczności jak stopień i czas trwania cierpienia psychicznego i fizycznego związanych z wypadkiem, trwałość skutków wypadku, niekorzystne prognozy na przyszłość i wiek poszkodowanej. Nie ma żadnych podstaw aby w tym stanie rzeczy ocenić, że zadośćuczynienie w kwocie 500.000 zł jest zadośćuczynieniem rażąco zawyżonym. Nie można uznać aby kwota taka wykraczała poza granice sumy odpowiedniej i stanowiła represję majątkową. Argumentacja apelacji w istocie sprowadza się do twierdzeń, iż zadośćuczynienie przyznano w wysokości nieadekwatnej, rażąco wygórowanej, przekraczającej „rozsądne granice”, bez powołania konkretnych występujących okoliczności, które nie zostały uwzględnione przez Sąd I instancji, a które mogłyby przemawiać za redukcją zadośćuczynienia. Kwestia, czy ustalone skutki wypadku były tak rozległe, jak wskazano w uzasadnieniu pozwu, nie może być w tym kontekście miarodajna, albowiem ustalenia jakie poczynił Sąd I instancji w ocenie Sądu Apelacyjnego uzasadniały przyznanie zadośćuczynienia w kwestionowanej apelacją wysokości.

Nietrafnie zarzuca również apelacja naruszenie art. 444 § 2 k.c. przez błędną wykładnię i zastosowanie oraz przyjęcie, iż w okolicznościach przedmiotowej sprawy „odpowiednią” sumę skapitalizowanej miesięcznej renty z tytułu utraty zdolności do pracy na rzecz powodów stanowi kwota 35.100,00 zł, mimo że A. S. (1) w dniu zdarzenia nie była pracownikiem, ani nie uzyskiwała dochodów. Strona pozwana nie podniosła w apelacji zarzutów co do ustalonej okoliczności, że A. S. (1) w okresie wakacyjnym w latach 2013, 2014 i 2014 podejmowała przez okres 2 miesięcy prace sezonowe na terenie Niemiec, gdzie pracowała w hotelu sprząając pokoje hotelowe bądź jako pomoc w kuchni i z tego tytułu osiągała wynagrodzenie rzędu 10.000 zł w skali miesiąca. Fakt osiągnięcia przez A. S. (1) dochodów w takiej wysokości stanowił dostateczną podstawę do uznania, że wskutek obrażeń odniesionych w wypadku utraciła ona zdolność wykonywania pracy zarobkowej, a miesięczny wymiar utraconych w ten sposób dochodów może obrazować kwota 1355 zł dochodzona przez powodów. Wbrew twierdzeniom apelacji z art. 444 § 1 k.c. nie wynika aby warunkiem dochodzenia roszczenia odszkodowawczego za utratę zdolności do pracy było wcześniejsze podjęcie przez poszkodowanego stałego zatrudnienia, względnie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, ani nie wynika z niego, że dochody te mają być osiągnięte w dniu wypadku czy bezpośrednio przed tym dniem. W tym stanie rzeczy zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. w zakresie, w jakim odnosił się do odszkodowania za utratę zdolności do pracy zarobkowej, ocenić należy jako niezasadny.

Uwzględnić natomiast należało, że oceniając wysokość odszkodowania za koszty leczenia, rehabilitacji, pielęgnacji i specjalnej diety, Sąd I instancji - wbrew poczynionym ustaleniom faktycznym (w których koszty te ustalił na kwotę 4.209,06 zł - k. 1549) - zasądził z tego tytułu kwotę 2745,03 zł na rzecz powódki T. S. i kwoty po 915,01 zł na rzecz powodów A. F., E. B. i M. S. (2). Zatem zasądził odszkodowania z tego tytułu w łącznej wysokości 5490,06 zł. Aby w ramach zasądzonego na podstawie art. 444 § 1 k.c. odszkodowania uwzględnić określone koszty, muszą

one pozostawać w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem, z którym ustawa wiąże odpowiedzialność odszkodowawczą (art. 361 § 1 k.c.). W opinii biegłej D. B. (2) stwierdzono, że z leczeniem, rehabilitacją, pielęgnacją i specjalną dietą związane są koszty w łącznej kwocie 4209,06 zł. Wypowiedzi biegłej zawarte w opinii uzupełniającej (k. 1421) co do kosztów ubrań i obuwia są tego rodzaju, że nie można w oparciu o nie przyjąć aby koszty ubrań i obuwia pozostawały w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem, za który ponosi odpowiedzialność strona pozwana. Słusznie wskazała bowiem biegła, że kosztów zakupu piżamy i odzieży damskiej nie uwzględnia się, gdyż są one ponoszone również w wypadku osób zdrowych. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie ujawniło natomiast w sposób jednoznaczny aby w wypadku A. S. (1) konieczne było używanie odzieży w sposób jednorazowy, ani aby wymagała zakupu obuwia do ćwiczeń. Twierdzenia odpowiedzi na apelację co do zasadności nieuwzględnionych w opiniach wydatków ocenić należy jako niewykazane w sposób dostateczny. W tym stanie rzeczy ocenić należało, że zasądzona na rzecz powódki T. S. kwota została zawyżona o 640,50 zł zaś kwoty zasądzone na rzecz pozostałych powodów zostały zawyżone o 213,50 zł. Uzasadniało to zmianę zaskarżonego wyroku poprzez stosowne obniżenie zasądzonych na rzecz powodów kwot i z jednoczesnym oddaleniem powództwa w tym zakresie.

Mając powyższe na uwadze częściowo uwzględniając apelację zmieniono w pkt 1 sentencji zaskarżony wyrok na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c., oddalając w pkt 2 sentencji apelację w pozostałym zakresie na zasadzie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w pkt 3-6 sentencji na zasadzie art. 100 k.p.c. poprzez obciążenie strony pozwanej obowiązkiem zwrotu całych kosztów postępowania apelacyjnego, a to wobec okoliczności, iż apelacja podlegała uwzględnieniu jedynie w znikomym zakresie, tj. w wypadku powódki T. S. w zakresie kwoty 640,50 zł (przy wartości przedmiotu zaskarżenia wynoszącej 68190,50 zł) a w wypadku pozostałych powodów w zakresie kwot po 213,50 zł (przy wartościach przedmiotu zaskarżenia wynoszących po 22730,16 zł). Uwzględniając okoliczność, iż pomiędzy powodami zachodziło współuczestnictwo formalne oraz wysokość wartości przedmiotu zaskarżenia odrębnie w stosunku do każdego z powodów, zasądzeniu na rzecz powódki T. S. podlegał zwrot kosztów w kwocie 4050 zł wynagrodzenia pełnomocnika (o czym orzeczono w pkt 3 sentencji), a zasądzeniu na rzecz pozostałych powodów podlegały zwroty kosztów w kwotach po 2700 zł wynagrodzenia pełnomocnika (o czym orzeczono w pkt 4, 5 oraz 6 sentencji). W realiach niniejszej sprawy nie dopatrył się Sąd I instancji żadnych okoliczności, które mogłyby przemawiać za jakimkolwiek miarkowaniem należnych powodom kosztów procesu.