

Sygn. akt: I ACa 788/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Szabelski (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Cesarz SSA Bożena Wiklak
Protokolant:	st. sekr. sądowy Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2012 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. S.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 8 maja 2012 r. sygn. akt I C 1358/10

1. oddala apelację;

2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt: I ACa 788/12

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 8 maja 2012 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt I C 1358/10, Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. S.:

- 1) kwotę 45.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 stycznia 2008 roku, tytułem zadośćuczynienia;
- 2) kwotę 2.402 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 grudnia 2008 roku, tytułem odszkodowania;

- 3) kwotę 7.075,50 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2010 roku, tytułem odszkodowania;
- 4) rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 560 zł miesięcznie, płatną do 10-go każdego miesiąca poczynając od dnia 30 lipca 2008 roku wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, poczynając od dnia 18 lipca 2009 roku;
- 5) rentę wyrównawczą w kwocie po 458,09 zł miesięcznie za okres od dnia 3 lipca 2007 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku oraz w kwocie po 580,12 zł za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 30 listopada 2011 roku - płatną do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, poczynając od dnia 14 kwietnia 2008 roku;
- 6) ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące ujawnić się u powoda w przyszłości, a wynikające z wypadku komunikacyjnego z dnia 3 lipca 2007 roku;
- 7) oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
- 8) umorzył postępowanie co do renty wyrównawczej za okres od dnia 1 grudnia 2011 roku,
- 9) zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. kwotę 2.531,90 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
- 10) nakazał ściągnąć od pozwanego Ubezpieczyciela na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 4.009 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

W dniu 3 lipca 2007 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, a sprawcą jego był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej w W.. W wyniku tego zdarzenia K. S. doznał obrażeń ciała w postaci otwartego złamania rzepki prawej i urazu głowy, a z miejsca wypadku przewieziony został do Szpitala w Ł.. Stamtąd po przeprowadzeniu badań diagnostycznych przeniesiono go na Oddział Urazowo – Ortopedyczny w Wojewódzkim Szpitalu w S., gdzie stwierdzono otwarte złamanie rzepki prawej. Powód operowany był już w dniu urazu. Wykonano u niego repozycję i zespolenie rzepki dwoma drutami Kirschnera. Po ośmiu tygodniach hospitalizacji w unieruchomieniu gipsowym K. S. został wypisany do domu z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego. Po kolejnych sześciu tygodniach powodowi zdjęty został gips i wówczas wdrożona została kinezyterapia oraz fizykoterapia. We wrześniu 2007 roku, a zatem po dziesięciu tygodniach od zabiegu K. S. usunięto z operowanej rzepki druty, kontynuując leczenie usprawniające staw kolanowy. Jak ustalił Sąd Okręgowy, w październiku 2007 roku u powoda wystąpiły dolegliwości bólowe kręgosłupa L-S z okresowym promieniowaniem bólu do jego kończyny lewej. W badaniach MRI wykonanych w listopadzie 2007 roku oraz w styczniu 2009 roku stwierdzono wypuklinę L5/S1 z cechami dehydratacji krążka międzykręgowego, tylno-lewoboczną przepuklinę jądra miazdżystego uciskającą worek oponowy i cechy zmian zwyrodnieniowych. Z tego powodu powód przyjmował NLPZ i był poddany zabiegom rehabilitacyjnym. Do dnia dzisiejszego K. S. jest pod opieką poradni ortopedycznej, rehabilitacyjnej i psychologicznej. Z uwagi na dolegliwości bólowe stawu kolanowego prawego uszkodzonego, zastosowano wobec niego leczenie farmakologiczne w postaci NLPZ oraz podstawowych leków chondroprotektynowych, takich jak OST i Cartilago. Sąd I instancji ustalił również, że otwarte złamanie rzepki zaopatrzone zostało prawidłowo. Po uzyskaniu zrostu usunięto metal zespalający, wdrożono zabiegi kinezy i fizykoterapii, a ze względu na śródstawowy charakter złamania doszło u uszkodzonego do zmian o typie chondromalacji - zmian w chrząstce stawu rzepekowo - udowego. Proces leczenia w tego typu przypadkach może być długotrwały oraz wymaga stosowania leków z grupy niesterydowych przeciwzapalnych, chondroprotektynowych doustnych lub odstawowych. Jak ustalił Sąd Okręgowy, K. S. w wyniku wypadku doznał złamania otwartego rzepki lewej, co przełożyło się na uszczerbek na jego zdrowiu w wysokości 10%. Rokowanie pod względem ortopedycznym jest dość dobre - po wyleczeniu objawów chondromalacji, okres leczenia może być różny, zaś powód może odczuwać okresowe nasilenie dolegliwości bólowych ze strony stawu kolanowego prawego. Stwierdzone w trakcie zabiegu artroskopii w dniu 2 kwietnia 2009 roku zmiany o typie chondromalacji

rzepki i artrofibrozy mogą powodować ograniczenie ruchomości kolana, więc powód może wymagać dalszej kinezy, fizykoterapii i stosowania leków chondroprotektoryjnych. Nie jest możliwe wykluczenie konieczności wykonania w przyszłości zabiegu alloplastyki stawu kolanowego, a odległe rokowanie wiąże się w tym wypadku z powstaniem zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego po złamaniu śródstawowym. Może istnieć konieczność okresowej rehabilitacji powoda i przyjmowania NLPZ, częstotliwość zabiegów wiązać się będzie z progresją zmian zwyrodnieniowych. Jak ustalił Sąd Okręgowy, mężczyzna nie był zdolny do pracy w gospodarstwie rolnym od dnia wypadku do dnia 30 listopada 2011 roku. W dniu 2 kwietnia 2009 roku przeszedł zabieg artroskopowego uwolnienia zrostów, a staw kolanowy wykazuje cechy początkowych zmian zwyrodnieniowych z zachowaniem stabilności oraz dobrego zakresu ruchu. Ponadto współistniejącym zmianom dyskopatycznym kręgosłupa lędźwiowego nie towarzyszą objawy korzeniowe. Poszkodowany z powodu tych istniejących schorzeń może wymagać okresowego leczenia ortopedycznego oraz rehabilitacyjnego. Uzyskanie zdolności do pracy Sąd I instancji ustalił zgodnie z orzeczeniem KRUS - na dzień zakończenia pobierania świadczeń rentowych. W wyniku wypadku powód doznał urazu kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego, lecz dolegliwości bólowe z tym związane nie pozostają w bezpośrednim związku ze zdarzeniem, ale z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa ujawnioną na długo przed wypadkiem z dnia 2 lipca 2007 roku. Czas powstania zmian dyskopatycznych o stopniu zaawansowania stwierdzonym u K. S. liczony jest w latach i nie można jednoznacznie stwierdzić związku przyczynowo - skutkowego między wypadkiem, a dolegliwościami bólowymi kręgosłupa lędźwiowego odczuwanymi przez powoda. Ponadto z neurologicznego punktu widzenia może on wymagać okresowego leczenia farmakologicznego zespołów bólowych kręgosłupa, których nawroty są efektem naturalnego przebiegu choroby zwyrodnieniowej. K. S. w dniu 6 lutego 2008 roku został skierowany do poradni psychologicznej NZOZ (...)w S. w z rozpoznaniem zaburzeń emocjonalnych i bezsensowności, a z pomocy psychologicznej korzystał od dnia 7 lutego 2008 roku do 1 grudnia 2008 roku. W trakcie terapii ujawniał myśli samobójcze. Od dnia 28 września 2007 roku pozostaje pod opieką psychologa praktykującego prywatnie, do którego zgłosił się ze względu na występujące dolegliwości psychofizyczne. Poszkodowany ujawniał zaburzenia depresyjne z komponentą „S” i skarżył się na zaburzenia pamięci świeżej. Stwierdzono wówczas u niego zmiany organiczne w OUN pourazowe, a leczony był metodą EEG Biofeedback. Sąd Okręgowy ustalił też, że u K. S. w związku z przedmiotowym wypadkiem wystąpiły również zaburzenia stresowe pourazowe o charakterze depresyjno-lękowym. W przypadku zaburzeń stresu pourazowego pomoc psychologiczna jest najbardziej skuteczna bezpośrednio po doznanych urazach. Taka pomoc trwa najkrócej, chociaż czas jej trwania określa zawsze terapeuta prowadzący. Czas trwania psychoterapii w przypadku objawów stresu pourazowego może trwać przez dwa, trzy lata - przy sesjach trwających 50 minut, odbywających się raz w tygodniu. Koszt jednej sesji wynosi od 50 do 100 zł - zależnie od ośrodka. Psychoterapia refundowana jest w ramach kontraktu z NFZ. Metoda EEGBFB jest nowoczesną metodą, która może być uzupełnieniem psychoterapii indywidualnej, lecz nie jest refundowana. Koszt sesji trwającej od 45 do 60 minut wynosi od 50 do 100 zł - zależnie od ośrodka. Zmiany natury psychologicznej mogą trwać dłużej i utrwalają się w trwałe cechy osobowości w przypadku braku psychoterapii oraz niedostatecznej pomocy medycznej. Ponadto Sąd I instancji wskazał, że powód w dalszym ciągu powinien być pod opieką psychologiczną, a nadto uczestniczyć w profesjonalnej terapii. U poszkodowanego powinny być stosowane sesje terapeutyczne EEGBFB, które przynoszą oczekiwane efekty tylko w połączeniu z terapią psychologiczną i które powinny odbywać się raz w tygodniu, a koszt sesji w połączeniu z terapią wynosi 100 zł za godzinę. U powoda wystąpiły również zaburzenia adaptacyjne o obrazie reakcji mieszanej lękowo-depresyjnej, zakwalifikowane jako utrwalona nerwica związana z urazem czaszkowo-mózgowym, która stanowi uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%. Zakres cierpień K. S. był znaczny i obejmował trwające kilka miesięcy wyłączenie z pełnienia ról społecznych, jak też całkowitą zależność w funkcjonowaniu od innych, a nadto zmianę jakości życia ze względu na unieruchomienie, dolegliwości bólowe, liczne procedury medyczne i lęk przy uczestniczeniu w ruchu ulicznym. Niektóre aktywności życiowe, jak ciężka praca w gospodarstwie rolnym, gra w zespole muzycznym, prowadzenie samochodu na dłuższych trasach wciąż są dla powoda niedostępne i wiążą się z przeżywanym poczuciem straty, krzywdy i żalu, które prowadzą do postaw rezygnujących oraz utrzymywania się obniżonego nastroju. Powód wymagał pomocy osób trzecich, w tym wsparcia emocjonalnego ze strony osób bliskich przez cały czas po wypadku aż do chwili obecnej. Nadto poszkodowany wymagał leczenia farmakologicznego przy użyciu leków normalizujących nastrój, redukujących lęk oraz korygujących zaburzenia snu i terapii psychologicznej. Leczenie powinno być kontynuowane przez okres 12-24 miesięcy - w zależności od indywidualnego tempa poprawy ocenianego przez lekarza prowadzącego, jednak w przypadku powoda nie została jeszcze osiągnięta stabilna poprawa, gdyż nadal utrzymuje się u niego

obniżony nastrój i okresowo nawracają objawy lękowe. Poszkodowany jest świadomy strat, zaś konsekwencją są wypowiedzane myśli rezygnacyjne, a wcześniej samobójcze. Nawet poprawa stanu psychicznego K. S. nie przywróci mu jakości życia sprzed wypadku.

Ponadto Sąd I instancji ustalił, że w dniu 25 stycznia 2008 roku, po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym, (...) wypłacił powodowi kwotę 15.587 zł, na którą to kwotę składało się zadośćuczynienie w kwocie 15.000 zł, zwrot kosztów leczenia w kwocie 305 zł i zwrot kosztów dojazdu w kwocie 282 zł.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że powód ma 39 lat. Mieszka z żoną, 17-letnią córką, 14-letnim synem i rodzicami. Jest rolnikiem i współwłaścicielem gospodarstwa rolnego o powierzchni 11,5080 ha. Prowadzi gospodarstwo rolne o powierzchni 16 ha, na którym uprawia m.in. kukurydzę. Od roku 2008 do roku 2010 jego dochód roczny wyniósł 22.286,32 zł, przy dochodzie miesięcznym w wysokości 1.857,19 zł, natomiast jego dochód za rok 2011 wyniósł 26.748, 28 zł. K. S. został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym od chwili wypadku do dnia 30 listopada 2011 roku. W tym właśnie czasie w gospodarstwie pracowała jego żona, rodzice i zatrudniani dorywczo cudzoziemcy. Przed wypadkiem poszkodowany sam kosił kukurydzę, ale później musiał korzystać z usług świadczonych przez Spółdzielnię Kółek Rolniczych, które obejmowały koszenie siewczarnią, dowóz wózkiem i ubijanie przymy, za co zapłacił w dniu 8 września 2008 roku kwotę 1.676,20 zł, w dniu 11 września 2008 roku kwotę 1.676,20 zł, w dniu 30 czerwca 2009 roku kwotę 804,80 zł, w dniu 18 września 2009 roku kwotę 728 zł, w dniu 7 października 2009 roku kwotę 200,70 zł, a w dniu 15 września 2009 roku kwotę 1.989,60 zł. K. S. od dnia wypadku do stycznia 2008 roku przebywał na zwolnieniu chorobowym. Następnie w okresie od dnia 23 stycznia 2008 roku do dnia 30 listopada 2011 roku otrzymywał rentę z powodu niezdolności do pracy w gospodarstwie w łącznej wysokości 23.020,13 zł netto, zaś od dnia 1 marca 2011 roku otrzymywał po 534,39 zł miesięcznie i w tym czasie nie mógł składać wniosków o dofinansowanie unijne. Powód został uznany za zdolnego do pracy z dniem 1 grudnia 2011 roku. Mężczyzna uprawia zboże, kukurydzę i truskawki, hoduje też 18 krów i uzyskuje miesięczny dochód w wysokości około 5.000 zł. W pracy pomagają mu rodzice, którzy mają emerytury rolnicze. Ponadto jak ustalił Sąd I instancji, poszkodowany przed wypadkiem grał w zespole muzycznym na weselach, z czego uzyskiwał dochód w wysokości 1.500 - 2.500 zł miesięcznie. Obecnie powód raz w tygodniu korzysta z pomocy psychologa - nieodpłatnie oraz odpłatnie. K. S. leczy się również prywatnie u lekarza psychiatry, u którego wizyta kosztuje 50 zł. Na leki wydaje 100 zł miesięcznie.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że powód domagał się naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 3 lipca 2007 roku żądając zadośćuczynienia, odszkodowania, renty, a także ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. Sprawca ponosi odpowiedzialność na podstawie art. 436 k.c. w zw. z art. 435 k.c., a pozwany ponosi odpowiedzialność w granicach tak ustalonej odpowiedzialności sprawcy. Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę, przy czym świadczenie ubezpieczyciela w ubezpieczeniu osobowym polega w szczególności na zapłacie określonej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia. Stosownie do brzmienia art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia można przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, ujmowaną jako cierpienia fizyczne, ból, inne dolegliwości, cierpienia psychiczne, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości, a więc ma charakter całościowy i powinno być rekompensatą za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Jak wskazał Sąd I instancji, przepisy kodeksu nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, lecz takie kryteria wypracowane zostały przez judykaturę. Zadośćuczynienie powinno być stosowne do doznanej krzywdy, a nadto uwzględniać wszelkie okoliczności, takie jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa oraz trwałe następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej i nie może być niewspółmierne. K. S. w niniejszej sprawie domagał się zadośćuczynienia w kwocie 65.000 zł oprócz wypłaconej już kwoty 15.000 zł. W ocenie Sądu Okręgowego kwota ta jest wygórowana, a kwotą odpowiednią jest kwota 60.000 zł i z tego względu, po uwzględnieniu wypłaconej kwoty 15.000 zł, zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 45.000 zł, oddalając powództwo co do

zadośćuczynienia w pozostałym zakresie. Ustalając tę odpowiednią kwotę Sąd I instancji miał na uwadze to, że powód doznał w wyniku wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu - 10% z punktu widzenia ortopedii i traumatologii oraz 10% z punktu widzenia psychiatrii oraz że wystąpiły u niego zaburzenia stresowe pourazowe o charakterze depresyjno-lękowym i że nadal wymaga psychoterapii. Sąd Okręgowy wziął również pod uwagę, że zmiany mogą utrwalac się w trwałe cechy osobowości, o ile terapia nie będzie kontynuowana i to, że zakres cierpienia powoda był znaczny, a niektóre formy aktywności wciąż pozostają dla K. S. niedostępne. Nie bez znaczenia, w ocenie Sądu, pozostawał także fakt, że poprawa stanu psychicznego poszkodowanego nie spowoduje cofnięcia się nieodwracalnych zmian w jego życiu, nie przywróci jego jakości sprzed wypadku, wciąż utrzymuje się u niego obniżony nastrój, a okresowo powracają objawy lękowe. Nadto Sąd I instancji wskazał także, że powód w chwili zdarzenia był osobą młodą, aktywną zawodowo, zaś na skutek wypadku z dnia 3 lipca 2007 roku uzależniony był od pomocy osób trzecich, zmuszony był do zaprzestania aktywności zawodowej oraz poddania się leczeniu ortopedycznemu, psychologicznemu. Mając to wszystko na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ustalona przez niego kwota spełni swoją funkcję kompensacyjną, bo zdrowie jest dobrem bezcennym i w przypadku wyrządzenia szkody na zdrowiu należy liczyć się z obowiązkiem jej naprawienia, zaś należne odsetki zasądzono od dnia 22 stycznia 2008 roku, a więc od dnia wydania przez pozwanego decyzji przyznającej powodowi zadośćuczynienie w kwocie 15.000 zł. W dalszej części uzasadnienia swego rozstrzygnięcia Sąd I instancji odwołał się do brzmienia art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naprawienia szkody obejmuje wszelkie wynikła z tego powodu koszty. W tej sprawie powód dochodził kwoty 2.402 zł tytułem odszkodowania, na którą składa się faktura za usługi diagnostyczne - 450 zł, 5 rachunków za sesje terapeutyczne EEGBFB-1.850 zł, koszt leków uspokajających i przeciwbólowych - 102 zł. Zgodnie z opinią biegłego psychologa powód powinien być pod opieką psychologiczną i uczestniczyć w profesjonalnej terapii, w tym również w sesjach terapeutycznych EEGBFB, które są metodą wspierającą terapię psychologiczną. Nadto poszkodowany wymaga też leczenia farmakologicznego i z tych względów Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwoty 2.402 zł uznając te wydatki za uzasadnione. Kwota ta została zasądzona z ustawowymi odsetkami od dnia 17 grudnia 2008 roku, więc od dnia doręczenia Ubezpieczycielowi odpisu pozwu, gdyż dopiero w pozwie poszkodowany zgłosił żądanie w tym zakresie. Ponadto na tej samej podstawie Sąd I instancji uznał za zasadne żądanie powoda zasądzenia kwoty 7.075,50 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2010 roku, na którą składają się faktury za usługi świadczone przez Spółdzielnię Kółek Rolniczych, a zatem z dnia 8 września 2008 roku na kwotę 1.676,20 zł, z dnia 11 września 2008 roku na kwotę 1.676,20 zł, z dnia 30 czerwca 2009 roku na kwotę 804,80 zł, z dnia 18 września 2009 roku na kwotę 728 zł, z dnia 7 października 2009 roku na kwotę 200,70 zł i z dnia 15 września 2009 roku na kwotę 1.989,60 zł. K. S. od chwili wypadku do dnia 30 listopada 2011 roku nie mógł wykonywać pracy w gospodarstwie rolnym, a powód jako rolnik prowadzi takie właśnie gospodarstwo o powierzchni 16 ha, na którym uprawia m.in. kukurydzę. We wskazanym wyżej okresie czasu prace te wykonywały zamiast powoda firmy rolnicze i z tego właśnie powodu Sąd I instancji uznał żądanie w tym zakresie za uzasadnione w całości. Następnie Sąd Okręgowy podkreślił, że również żądanie zasądzenia renty na zwiększone potrzeby oraz renty wyrównawczej zasługuje na uwzględnienie. Stosownie do treści art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej lub zwiększyły się jego potrzeby bądź zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Jak wskazał przy tym Sąd I instancji, zwiększenie potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, jednak przyznanie renty nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany potrzeby te faktycznie zaspokaja oraz ponosi związane z tym wydatki, bowiem do przyznania tej renty wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Tymczasem zgodnie z opinią biegłego psychiatry powód wciąż wymaga leczenia farmakologicznego i terapii psychologicznej, bo nie osiągnięto jeszcze u niego stabilnej poprawy. Na zasądzoną kwotę 560 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby składa się koszt leków, które powód powinien przyjmować w wysokości 100 zł, koszt wizyt u psychologa w kwocie 100 zł oraz kwota 360 zł z tytułu zabiegów EEGBFB wskazanych jako niezbędnych w wymiarze sześciu sesji w miesiącu płatna po 60 zł za jedną. Renta ta została zasądzona począwszy od 30 lipca 2008 roku - zgodnie z żądaniem powoda, a odsetki zasądzono od dnia 18 lipca 2009 roku, gdyż dopiero w dniu 17 lipca 2009 roku pozwanemu zostało doręczone pismo z żądaniem zasądzenia tej renty. Nadto Sąd I instancji uznał też za zasadne żądanie zasądzenia renty wyrównawczej, gdyż powód był niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym od dnia wypadku do dnia 30 listopada 2011 roku. Z zaświadczenia z dnia 18 lutego 2008 roku wynika, że dochodowość gospodarstwa rolnego od dnia 3 lipca 2007 roku wynosiła 22.286,32 zł rocznie, tj. 1.857,19 zł miesięcznie, a średnia

renta z KRUS otrzymywana przez K. S. wynosiła 470,51 zł. Powód jest współwłaścicielem gospodarstwa wraz z żoną, zatem dochód przypadający na powoda wynosi od 2007 roku do 2009 roku 928,62 zł miesięcznie, co pod odjęciem otrzymywanej przez niego renty z KRUS daje kwotę 458,09 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej za okres od dnia 3 lipca 2007 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku. Dochód z gospodarstwa rolnego powoda za rok 2011 wynosi 26.748,28 zł rocznie, a więc 2.229,02 zł miesięcznie, zatem dochód przypadający na powoda wyniósł 1.114,51 zł, co po odjęciu kwoty renty otrzymywanej z KRUS daje kwotę 534,39 zł z tytułu renty wyrównawczej za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 30 listopada 2011 roku, przy czym odsetki ustawowe Sąd Okręgowy zasądził od dnia 14 kwietnia 2008 roku, gdyż powód zgłosił żądanie w tym zakresie zgłosił już w piśmie z dnia 14 marca 2008 roku. Wskazać dalej należy, że Sąd I instancji uznał za usprawiedliwione żądanie powoda w zakresie ustalenia, że pozwany będzie też ponosił odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości i wynikające z wypadku komunikacyjnego z dnia 3 lipca 2007 roku. Powództwo w tym zakresie wywodzone jest z treści art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie z tym zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała i są ze swej istoty rozwojowe. Przy uszkodzeniu ciała bądź też rozstroju zdrowia często nie da się przewidzieć wszystkich następstw, toteż nie można wykluczyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw obok tych, które już się ujawniły. Wypadek z dnia 3 lipca 2007 roku spowodował uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 20%. Może jednak wywołać jeszcze inne szkody, których obecnie nie można przewidzieć. Dodatkowo Sąd I instancji wskazał, że wobec skutecznego cofnięcia żądania co do renty wyrównawczej za okres od dnia 1 grudnia 2011 roku oraz na przyszłość postępowanie w tym zakresie zostało umorzone na podstawie art. 355 § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając orzeczenie w zakresie:

- punktu 1 zasądzającego kwotę ponad 30.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 stycznia 2008 roku;
- punktu 4 zasądzającego rentę na zwiększone potrzeby powoda w kwocie po 560 zł miesięcznie poczynając od dnia 30 lipca 2008 roku;
- punktu 5 zasądzającego rentę wyrównawczą – zarówno w wysokości 458,09 zł, jak i 580,12 zł;
- punktu 6 ustalającego odpowiedzialność pozwanego na przyszłość;
- punktu 9 i 10 rozstrzygających o kosztach procesu.

Apelujący zaskarżonemu rozstrzygnięciu zarzucił:

1. obrazę prawa materialnego, a to:

- art. 445 § 1 k.c. poprzez uznanie, iż odpowiednia suma zadośćuczynienia za doznaną krzywdę to kwota 60.000 zł, chociaż w ocenie pozwanego kwota już 45.000 zł byłaby wystarczająca i powinna swój kompensacyjny charakter;
- art. 444 § 2 k.c. przez przyjęcie, że K. S. należna jest renta na zwiększone potrzeby, a także renta wyrównawcza, podczas gdy powód nie wykazał, by ponosił koszty wynikające z jego zwiększonych potrzeb oraz aby jego dochód był mniejszy;

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, a to art. 233 § 1 k.p.c. polegające na nierozważeniu w sposób wszechstronny i obiektywny materiału dowodowego, w szczególności znajdujących się w aktach sprawy opinii biegłych oraz zeznań powoda, z których nie wynika, by ponosił koszty wynikające ze zwiększonych potrzeb w kwocie po 560 zł miesięcznie, co skutkowało sprzecznością ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W obliczu tak sformułowanych zarzutów apelacji pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz zmianę rozstrzygnięcia o kosztach i zasądzenie od powoda na rzecz skarżącego kosztów postępowania apelacyjnego, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia oraz przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania wraz z rozstrzygnięciem o kosztach za obie instancje.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że w jego ocenie zasądzona tytułem zadośćuczynienia kwota jest zdecydowanie wygórowana. Poszkodowany doznał uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 20% - 10% dotyczy obrażeń ortopedycznych, a 10% to uszczerbek ustalony przez biegłego psychiatrę. Biorąc pod uwagę doznany uraz, zakres cierpień, jak również to, że obecnie powód jest zdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, zaś jego staw kolanowy wykazuje stabilność i dobry zakres ruchu, zdaniem apelującego kwotą odpowiednią z tytułu zadośćuczynienia jest kwota 45.000 zł, co po uwzględnieniu kwoty 15.000 zł daje 30.000 zł. Nadto w ocenie skarżącego, powód nie wykazał, by zasadnym było przyznanie renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 560 zł i to od 30 lipca 2008 roku, na którą składają się koszty leków w kwocie 100 zł, koszty wizyty u psychologa w kwocie 100 zł oraz koszty zabiegów EEGBFB w kwocie 360 zł. Powód został zarejestrowany w Poradni (...)w dniu 4 marca 2009 roku, a pierwsza wizyta u psychiatry miała miejsce dopiero 19 stycznia 2010 roku, a zatem K. S. nie miał wcześniej przepisanych leków, tym samym nie ponosił z tego tytułu kosztów w wysokości 100 zł. Nadto jeździł na nieodpłatne wizyty u psychologa, a więc niezasadne jest też zasądzenie z tego tytułu kwoty 100 zł. W ocenie apelującego poszkodowany nie wykazał, że miał odpłatne wizyty u psychologa przed styczniem 2010 roku. Ponadto pozwany podniósł, że nie kwestionował zasądzonych na rzecz powoda odszkodowania w kwocie 2.402 zł, która to kwota obejmuje koszty zabiegów EEGBFB, a które nie zostały odliczone od zasądzonej renty. Apelujący wskazał również, że brak jest podstaw do zasądzenia z tego tytułu kwoty aż 360 zł. Skoro pełnomocnik powoda wskazał, że łączne wydatki na ten cel w przeciągu 41 miesięcy wyniosły 5.150 zł, to miesięczne wydatki kształtowały się na poziomie 125 zł, zaś po uwzględnieniu kwoty 1.850 zł zasądzonej już w ramach odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów - na poziomie 80,48 zł. Dalej skarżący wskazał też, że brak jest podstaw dla przyjęcia, że powód poniósł straty w dochodach ze swojego gospodarstwa. Pozwany pokrył koszty wykonania prac, których K. S. wykonać nie mógł, zaś innych kosztów poszkodowany nie wykazał, tak samo jak nie wykazał straty w gospodarstwie. Powód, może z pewnymi ograniczeniami i utrudnieniami, ale jednak pracował w gospodarstwie, a sam fakt pobierania przez niego renty nie może skutkować zasądzeniem renty wyrównawczej, skoro poszkodowany w tejże sprawie nie wykazał, iż jego gospodarstwo przyniosło mniejszy dochód z powodu niemożności świadczenia przez niego pracy, zwłaszcza że Ubezpieczyciel zwrócił koszty czynności, których mężczyzna nie mógł wykonać.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym także kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wniesiona przez powoda jest niezasadna i z tego względu podlega oddaleniu, zaś Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne poczynione przez Sąd Okręgowy.

W pierwszej kolejności zasadne jest odniesienie się do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. gdyż dopiero prawidłowo ustalony stan faktyczny umożliwia właściwe zastosowanie prawa materialnego. W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzut ten jest niezasadny, gdyż zgodnie z wyrażoną w powołanym przepisie zasadą swobodnej oceny dowodów sąd ocenia wiarygodność oraz moc dowodów według własnego przekonania, co czyni na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału, z uwzględnieniem wszystkich przeprowadzonych dowodów, jak również okoliczności towarzyszących ich przeprowadzaniu, które mają znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 1966 roku, sygn. akt II CR 423/66, OSNPG 1967, nr 5-6, poz. 21). Moc dowodowa oznacza siłę przekonania uzyskaną przez sąd wskutek przeprowadzenia dowodów na potwierdzenie prawdziwości lub nieprawdziwości twierdzeń co do okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a wiarygodność decyduje, czy określony środek dowodowy ze względu na cechy indywidualne i obiektywne okoliczności, zasługuje na wiarę. Ramy swobodnej oceny dowodów określone są przez wymogi procedury, zasady doświadczenia życiowego, reguły logicznego myślenia i pewien poziom świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków i wając ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, sygn. akt II CKN 817/00, LEX nr 56906). Obowiązkiem sądu jest zatem wyprowadzenie z zebranego materiału procesowego wniosków, które będą zgodne z regułami logiki, tj. wyprowadzenia wniosków po ocenie każdego dowodu z osobna, a później powiązania wszystkich wniosków w jedną logiczną całość (wyrok Sądu

Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 22 grudnia 2005 roku, sygn. akt I ACa 540/05, Lex 186125). Sąd ma obowiązek wyprowadzenia z zebranego w sprawie materiału dowodowego tylko wniosków logicznie prawidłowych, a ta reguła współokreślająca granice swobodnej oceny dowodów nie będzie zachowana, gdy wyprowadzone wnioski nie będą układać się w logiczną całość zgodną z doświadczeniem życiowym lub pozostawać będą ze sobą w sprzeczności lub gdy nie będzie istniało logiczne powiązanie wniosków ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2009 roku, sygn. akt IV CSK 290/09, Lex nr 560607).

Ocena sądu musi opierać się na wszechstronnym rozważeniu materiału, co obejmuje jego uporządkowanie, odniesienie się do wszystkich przeprowadzonych dowodów, jak też do każdego z osobna oraz wskazanie, które z faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy zaistniały bądź nie zaistniały. Ponadto przy ocenie dowodów istotne jest również to, że podstawę ustaleń faktycznych stanowią wyłącznie dowody, które zostały prawidłowo przeprowadzone, tj. z zachowaniem reguł postępowania dowodowego. Przyznanie mocy dowodom przeprowadzonym z pominięciem tych reguł narusza zasadę swobodnej oceny dowodów, a w efekcie dyskwalifikuje dokonane w ten właśnie sposób ustalenia faktyczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2005 roku, sygn. akt III CK 271/04, Lex nr 175995).

Ocena dowodów polega na ich zbadaniu oraz podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Ocena wiarygodności dowodów przeprowadzonych w sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów oraz obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sądu, które powzięte jest w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami oraz innymi środkami dowodowymi. Ocena powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań pomiędzy podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków, stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne oraz zgodne z doświadczeniem życiowym, ocena taka nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. i musi się ostać chociażby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego dały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko bowiem w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi w sprawie dowodami bądź wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej lub zasady doświadczenia życiowego, bądź też nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych, przeprowadzona ocena dowodów może zostać skutecznie podważona (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, sygn. akt: II CKN 817/00, niepubl.).

W ocenie Sądu II instancji, Sąd Okręgowy nie naruszył zasady swobodnej oceny dowodów, zaś wyciągnięte przez Sąd I instancji wnioski spełniają wymogi poprawności logicznej, zgodności z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego. Na podkreślenie zasługuje w tym miejscu, że zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może okazać się skuteczny tylko w przypadku wskazania konkretnych uchybień i sprzeczności w rozumowaniu sądu, lecz pozwany nie uczynił tego skutecznie, zaś zarzuty jego koncentrują się w istocie na wykazaniu bezzasadności dochodzonych przez powoda żądań.

Nadto nie zasługuje na uwzględnienie podniesiony przez pozwanego zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. poprzez uznanie, że odpowiednie zadośćuczynienie powinno się kształtować na poziomie 45.000 zł, nie zaś jak uznał Sąd Okręgowy - na poziomie kwoty 60.000 zł. Rzeczą oczywistą jest, że krzywdę rozumianą jako cierpienia psychiczne i pewne negatywne odczucia trudno jest wycenić i że każdy przypadek musi być zindywidualizowany z uwzględnieniem okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie musi być „odpowiednie”, co pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości w zakresie wysokości zasądzonej kwoty. Swoboda ta nie oznacza jednak dowolności, ponieważ przyznanie odpowiedniej sumy tytułem kompensacji krzywdy musi być osadzone w stanie faktycznym sprawy i powinno znaleźć obiektywny wyraz w motywach wyroku. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, więc powinno reprezentować pewną ekonomicznie odczuwalną dla poszkodowanego wartość, ale też suma przyznana z tego tytułu powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, aby nie prowadziła do bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego. Podkreślenia w tym miejscu wymaga również to, iż określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi istotny atrybut Sądu I instancji, zatem korygowanie przez Sąd II instancji zasądzonego zadośćuczynienia możliwe jest tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy okaże się ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli rażąco wygórowane lub też rażąco niskie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia

18 listopada 2004 roku, sygn. akt I CK 219/04, LEX 146356, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 1970 roku, sygn. akt III PRN 39/70, OSNC 1971/Nr 3/53). Z tych względów podniesiony w apelacji zarzut nie może zyskać aprobaty Sądu Apelacyjnego. Zasądzone na rzecz powoda zadośćuczynienie w wysokości 60.000 zł nie sposób uznać za rażąco wygórowane, tym bardziej, że pozwany uznał roszczenie powoda w kwocie 45.000 zł, podczas gdy jego wysokość wiązała głównie z uszczerbkiem na zdrowiu K. S.. Jednak zadośćuczynienia nigdy nie można ustalić wyłącznie w oparciu o ściśle matematyczne wyliczenia odnoszące się jedynie do wysokości ustalonego przez biegłych trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ustalając sumę odpowiednią sąd musi mieć na uwadze wszelkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, w tym stopień oraz czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków (kalectwo, oszpeccenie, bezradność życiowa, poczucie nieprzydatności), wiek poszkodowanego, prognozy na przyszłość (polepszenie, pogorszenie stanu zdrowia), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej, artystycznej, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, czy utratę kontaktów towarzyskich. W niniejszej sprawie Sąd I instancji wziął pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar szkody, szczegółowo opisując je w pisemnych motywach wyroku, ustalając kwotę zadośćuczynienia w odpowiedniej kwocie.

Ponadto niezasadny jest także zarzut naruszenia art. 442 § 2 k.c. Zgodnie z przywołanym przepisem jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej bądź zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Renta zasądzona z tytułu utraty zdolności do pracy winna rekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który skutek uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Odpowiadać musi różnicy pomiędzy hipotetycznymi dochodami, które osiągałby, gdyby do takiego zdarzenia szkodzącego nie doszło, a dochodami, które uzyskuje będąc poszkodowanym, uwzględniając świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. W założeniu więc zapłata renty powinna doprowadzić do zrównania sytuacji finansowej poszkodowanego, który jest lub był niezdolny do pracy z sytuacją hipotetyczną, w jakiej by się znajdował, gdyby do wypadku nie doszło. Ustalając zatem na potrzeby określenia stosownej renty wyrównawczej dochody hipotetyczne, jakie uprawniony mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, Sąd musi uwzględnić dochody najbardziej realne do osiągnięcia przez poszkodowanego. Przy braku szczególnych okoliczności, które powinien wykazać powód, z reguły nie ma podstaw do uwzględnienia zarobków najwyższych, bowiem sama teoretyczna możliwość zatrudnienia w placówkach oferujących najwyższe zarobki, nie jest jeszcze wystarczająca do przyjęcia, że poszkodowany rzeczywiście byłby w takiej placówce zatrudniony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2002 roku, sygn. akt I CKN 693/00, niepubl, wyrok

Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2004 roku, sygn. akt III UK 9/04, LEX 390147). W niniejszej sprawie bazą dla ustalenia renty wyrównawczej było zaświadczenie z dnia 18 lutego 2008 roku określające średnią dochodowość gospodarstwa rolnego. Sam tylko fakt, iż gospodarstwo nie przyniosło strat w okresie, gdy powód był niezdolny do pracy nie zwalnia pozwanego od odpowiedzialności, albowiem jest to zasługa dodatkowego nakładu pracy oraz zaangażowania ze strony żony i rodziców poszkodowanego, co nie zmienia jednak faktu, iż powód osobiście nie osiągnął dochodu, do którego uzyskiwania wcześniej się przyczyniał. Podkreślić bowiem trzeba, że renta ta ma zrekompensować utracone dochody powoda, a nie dochody z gospodarstwa jako całości i fakt wykonywania przez niego niektórych prac, z uwagi na konieczność zapewnienia bytu swej rodzinie nie może ujemnie wpływać na zakres odpowiedzialności pozwanego. Podobnie żadnego znaczenia dla odpowiedzialności Ubezpieczyciela nie ma także fakt, że określone dochody z gospodarstwa osiągała żona powoda z pomocą rodziny i osób trzecich. Powód od lipca 2007 roku do dnia 30 listopada 2011 roku uzyskiwał jedynie świadczenia z KRUS, zaś ich wysokość została uwzględniona przez Sąd Okręgowy w procesie obliczania należnej renty wyrównawczej.

Nietrafny jest również zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. formułowany w odniesieniu do zasądzonej renty na zwiększone potrzeby. Podkreślenia w tym miejscu wymaga fakt, iż renta ta ma charakter kompensacyjny, a nie socjalny i jej dochodzenie związane jest z ustaleniem szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 1999 roku, sygn. akt I CKN 832/99, niepubl.).

Choć celem renty jest naprawienie szkody, to nie oznacza to jeszcze, że może pokrywać wyłącznie wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł. Dla jej zasądzenia wystarczy istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia. Roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru regresowego i nie zależy od poniesienia tych wydatków, a tylko od uznania, że były konieczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2012 roku, sygn. akt V CSK 57/11, LEX nr 1147804; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 listopada 2009 roku, sygn. akt I ACa 523/09, LEX 1163111). Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. Sąd Okręgowy ustalił zwiększone potrzeby powoda, na które składają się koszty wizyt u psychologa, terapii i leków, określone na łączną kwotę 560 zł. W świetle opinii biegłego sądowego z zakresu psychologii klinicznej, Sąd I instancji prawidłowo uznał te koszty za uzasadnione oraz konieczne, zasądając rentę odpowiadającą wysokości zwiększonych potrzeb powoda, nie bacząc na to, czy K. S. w rzeczywistości będzie je zaspokajał, gdyż świadczenie pozwanego ma jedynie stworzyć możliwość ich zaspokojenia, by szkoda doznana w wyniku wypadku z dnia 3 lipca 2007 roku została zaspokojona, choć powód wykazał, że wydatki te w rzeczywistości ponosił i ponosi..

(...)zaskarżył też rozstrzygnięcie dotyczące ustalenia jego odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 3 lipca 2007 roku na przyszłość, chociaż nie sformułował w tym zakresie żadnego zarzutu. Wskazać w tym miejscu należy, że nawet po wprowadzeniu art. 442¹ § 3 k.c., który eliminuje niebezpieczeństwo przedawnienia się roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda się ujawniła, powód wciąż ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Wprowadzenie nowej regulacji w art. 442¹ § 3 k.c. - jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 24 lutego 2009 roku w sprawie o sygn. akt III CZP 2/09 (OSNC 2009/12/168 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 roku, sygn. akt IV CSK 410/09, LEX nr 678021) oznacza, iż czas w jakim szkoda na osobie może się ujawnić nie jest ograniczony, więc kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, kiedy zazwyczaj pojawiają się poważne trudności dowodowe. Przesądzenie w sentencji wyroku zasądzonego odszkodowanie o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia osobę poszkodowaną z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym odpowiedzialność taka już ciąży. W niniejszym procesie poszkodowany zgłosił takie żądanie, a wobec możliwości ujawnienia się w przyszłości kolejnych następstw wypadku, rozstrzygnięcie Sądu I instancji w tym zakresie uznać należy za prawidłowe.

Mając na uwadze powyższe konstatacje, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił wniesioną przez pozwanego apelację, uznając też prawidłowość rozstrzygnięcia w zakresie kosztów, które jest konsekwencją stosunkowego ich rozdzielenia przy uwzględnieniu wyniku procesu w zakresie roszczeń głównych - zgodnie z art. 100 k.p.c.

Rozstrzygając o kosztach procesu Sąd kierował się wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą przegrywający sprawę obowiązany jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw, jak również celowej obrony. Wobec powyższego Sąd zasądził od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. kwotę 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, ustaloną na podstawie § 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej (Dz. U. 2002, Nr 163, poz. 1348 ze zm.).