

Sygn. akt: I ACa 1413/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Szabelski (spr.)
Sędziowie:	SA Małgorzata Stanek SA Krzysztof Depczyński
Protokolant:	stażysta Agnieszka Kralczyńska

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **C. S.**

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 5 sierpnia 2014 r., sygn. akt I C 1377/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 1 i 4 w ten tylko sposób, że:

- w punkcie „1a” obniża kwotę zadośćuczynienia do kwoty 360.000 (trzysta sześćdziesiąt tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 23 września 2011 r.;

- w punkcie „1b” obniża kwotę odszkodowania do kwoty 78.344,45 (siedemdziesiąt osiem tysięcy trzysta czterdzieści cztery 45/100) złotych;

- w punkcie „1c” obniża rentę wyrównawczą do kwoty po 897 (osiemset dziewięćdziesiąt siedem) złotych;

- w punkcie „1d” obniża rentę na zwiększone potrzeby do kwoty po 6.658,62 (sześć tysięcy sześćset pięćdziesiąt osiem 62/100) złotych,

oddalając powództwo w pozostałej części;

- punktowi „1e” nadaje brzmienie: „znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty procesu”;

- w punkcie „4” obniża kwotę 49.703,24 złotych do kwoty 24.851,62 (dwadzieścia cztery tysiące osiemset pięćdziesiąt jeden 62/100) złotych;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 1413/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Ł., w sprawie z powództwa C. S. przeciwko Towarzystwu (...) w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość, zasądził od pozwanego na rzecz powoda następujące kwoty:

- 660.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami w odniesieniu do poszczególnych kwot, składających się na sumę przyznanego zadośćuczynienia, w okresach od dnia 23 września 2011 r. do dnia 8 listopada 2011 r., od dnia 9 listopada 2011 r. do dnia

19 września 2013 r. oraz od dnia 20 września 2013 r. do dnia zapłaty,

- 105.064,05 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 23 września 2011 r. do dnia zapłaty,

- po 1.220 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej, płatne z góry do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, począwszy od 1 września 2011 r.,

- po 10.081,05 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatne z góry do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, począwszy od 1 września 2011 r.,

- 15.617 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 1);

ustalił, że pozwany ponosi wobec powoda odpowiedzialność na przyszłość za ewentualne, nieujawnione dotychczas, skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 25 września 2009 r. (pkt 2), oddalając powództwo w pozostałym zakresie (pkt 3) oraz nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 49.703,24 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa (pkt 4).

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podzielił i przyjął za własne. Z ustaleń tych wynika

w szczególności, że w dniu 25 września 2009 r. w miejscowości W. koło Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) - P. R., prowadząc pojazd pod wpływem alkoholu (0,96 mg/l stężenia alkoholu

w wydychanym powietrzu) nie zachował ostrożności, stracił panowanie nad kierowanym przez siebie pojazdem, zjechał na przeciwległy pas ruchu

i doprowadził do zderzenia z samochodem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...) Sl, kierowanym przez G. N..

Przed wypadkiem powód pracował wspólnie ze swoim kolegą P. R. na terenie Ż. przy kopaniu szamba. W czasie pracy powód spożył napoje alkoholowe w postaci wina i piwa. Po skończonej pracy powód wraz z P. R. pojechali do mieszkającego w Jordanowie P. O.. W Jordanowie powód wraz z P. R. zakupili alkohol w postaci 3 - 4 piw. Podczas pobytu u P. O. powód oraz P. R. spożyli alkohol - każdy z nich wypił po kilka kieliszków wódki. Powód chciał wrócić do domu. Poprosił P. R., aby prowadził samochód, choć wiedział, że P. R. spożywał alkohol. P. R. wraz

z powodem wsiedli do samochodu. P. R. zajął miejsce kierowcy, natomiast powód samodzielnie położył się na tylnym siedzeniu, nie zapinając pasów bezpieczeństwa. P. R. nie podejmował próby przypięcia powoda pasami. Powód w chwili wsiadania do samochodu pozostawał w kontakcie słowno - logicznym z P. R., nalegał na kontynuowanie jazdy, prowadził rozmowę z osobą trzecią za pośrednictwem CB Radio, chciał aby P. R. odwiózł go do kolegi mieszkającego w B.. W pewnym momencie P. R. podjął decyzję o zjechaniu z trasy do lasu i niekontynuowaniu dalszej jazdy z uwagi na pozostawanie w stanie nietrzeźwości. W trakcie wykonywania manewru skrętu w lewo, samochód prowadzony przez P. R. został uderzony przez jadący z naprzeciwka samochód. W chwili wypadku powód miał 2,4 promila alkoholu etylowego we krwi.

P. R. posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...) w W..

W wyniku tego zdarzenia powód, śpiący na tylnej kanapie pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...), doznał bardzo poważnych obrażeń ciała.

Powoda przewieziono z miejsca zdarzenia do szpitala w B., a następnie do Szpitala im. (...) – S. w Z.. Ze względu na ciężki stan ogólny przyjęto powoda do Oddziału Intensywnej (...), gdzie pozostawał do dnia 22 grudnia 2009 r., kiedy to przekazano go do Oddziału Neurologicznego tego samego szpitala.

W dniu 6 stycznia 2010 r. przyjęto powoda do Oddziału Rehabilitacyjnego (...) w T.. W chwili przyjęcia stan powoda był ciężki, powód gorączkował, miał obrzęki kończyn górnych. Ciężki ogólny stan powoda, nawracające stany septyczne oraz liczne i rozległe zwapnienia okołostawowe, ograniczały intensywność programu usprawniania. Wprowadzono także u poszkodowanego psychoterapię wspierającą oraz leczenie przeciwdepresyjne i przeciwłukowe.

Powód został wypisany w dniu 5 maja 2010 r. w stanie ogólnym dobrym.

W dniu 5 maja 2010 r. C. S. podjął dalsze leczenie usprawniające w ośrodku (...) S.A. w K., gdzie przebywał do dnia 31 lipca 2010 r. W trakcie pobytu odbył łącznie 264,5 godziny terapii funkcjonalnej, 9 godzin terapii z neuropsychologiem. Miał także konsultacje internistyczną, neurologiczną, ortopedyczną oraz opiekę lekarza rehabilitanta.

Od września 2010 r. powód kontynuuje rehabilitację funkcjonalną w gabinetach rehabilitacji m.in. w K., R., B. i Ł.. Jej celem jest osiągnięcie jak największej samodzielności oraz poprawa jakości jego życia. Terapia ukierunkowana jest na regulację napięcia mięśniowego, wzmacnianie gorsetu mięśniowego, poprawę kondycji mięśniowej, zwiększenie wydolności oddechowo – krążeniowej oraz zapobieganie komplikacjom takim, jak: przykurcze stawowe, skostnienia okołostawowe, czy osteoporoza. Zalecono powodowi stosowanie specjalnych rękawic, które pomogą przygotować strukturalnie dłonie do funkcji chwytania oraz łusek na kończyny dolne, ułatwiających pionizację. Koszt przygotowania rękawic wynosi około 500 - 700 zł, zaś łusek około 2.000 zł.

Ze względu na konieczność wielokierunkowego oddziaływania terapeutycznego optymalne jest prowadzenie terapii w ilości 3 - 4 godzin dziennie. Usługi w gabinecie są pełnopłatne, koszt jednej godziny wynosi 90 zł, miesięczny koszt rehabilitacji w rozmiarze 4 godzin dziennie przez pięć dni w tygodniu i dwie soboty wynosi około 8.000 zł. Dodatkowe koszty związane z zajęciami w basenie wynoszą 1.440 zł.

W dniu 20 listopada 2012 r. powód przeszedł zabieg operacyjny polegający na wycięciu skostnień, wycięciu zmienionej zapalnie błony maziowej i torebki stawu łokciowego prawego oraz transpozycji podskórnej nerwu łokciowego prawego.

Na podstawie umowy sprzedaży z dnia 16 września 2010 r., żona powoda - K. S., działająca w imieniu własnym oraz w imieniu i na rzecz powoda, sprzedała B. C. i H. C. nieruchomość położoną w miejscowości B., gmina A. (obecny powiat

(...) wschodni, województwo (...), przy ul. (...), stanowiącą działkę gruntu, oznaczoną na mapie nr 199/11, o obszarze 9 arów, objętą księgą wieczystą nr (...) wraz z budynkiem mieszkalnym w stanie surowym otwartym, za cenę 180.000 zł.

Powód korzysta również z zabiegów rehabilitacji w Centrum (...) s.c. w M. w celu zapobiegania odleżynom, skostnieniom pozaszkieletowym, osteoporozie, zapaleniom dróg moczowych i płuc, zachowania zakresów ruchomości i wzmocnienia siły mięśniowej.

Według oceny specjalistów, przerwanie procesu rehabilitacji powoda będzie skutkować poważnymi konsekwencjami znacznie obniżającymi obecną jakość jego życia. Dzienny koszt specjalistycznej rehabilitacji pacjentów z podobnym schorzeniem wynosi 250 - 300 zł plus koszty zakwaterowania. Koszt turnusu w lutym 2014 r. wyniósł 5.350 zł, zaś w kwietniu 2014 r. 5.050 zł.

Żona powoda po wypadku zrezygnowała z wykonywania pracy zarobkowej, z której uzyskiwała wynagrodzenie w kwocie 2.000 zł miesięcznie. Obecnie otrzymuje zasiłek opiekuńczy w wysokości 520 zł miesięcznie. Opiekuje się powodem, permanentnie wykonując przy nim z racji niedowładu kończyn wszelkie czynności pielęgnacyjne, w tym pampersowanie, przewracanie powoda na drugą stronę w nocy po ok. 3 godzinach snu. Powód jest wyposażony w cewnik.

C. S. ma problemy z pamięcią, nie pamięta wypadku i pobytu w szpitalu. Po wypadku zaczął cierpieć na depresję. Ciężko mu pogodzić się z faktem, że wskutek wypadku relacje między nim a jego żoną nie są tak bliskie i intymne jak wcześniej. Relacje powoda z dziećmi mają charakter prawidłowy. Po wypadku dzieci pomagają powodowi i wspierają go.

Powód obecnie ma wizyty u lekarzy specjalistów pięć razy w roku, podczas gdy przed operacją wymagał wizyt lekarskich dwa razy w miesiącu. Koszt wizyty lekarskiej wynosi około 200 - 250 zł.

Żona powoda konsultowała się z sześcioma lekarzami ortopedami w Ł. w sprawie operacji kolana powoda (koszt każdej wizyty wyniósł 150 zł).

W opiece nad powodem jego żonie pomocy udzielała – do momentu sprzedaży mieszkania i przeprowadzki z rodziną do wynajętego mieszkania - M. T., szwagierka powoda. Po wypadku rodzina i znajomi ograniczyli, bądź całkowicie zaprzestali kontaktu z powodem.

Powód przed wypadkiem pracował w MPK, a następnie (w okresie od dnia 29 maja 2007 r. do dnia 28 czerwca 2010 r.) prowadził własną działalność gospodarczą pod firmą BUDOWLANY - (...) C. S. z siedzibą w B. Nowym, której przedmiotem było m.in. wykonywanie robót remontowo - budowlanych. Powód osiągnął w okresie styczeń – sierpień 2009 r. przychód w kwocie 29.530 zł, składki na ubezpieczenie społeczne wyniosły 2.385,78 zł, natomiast składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosły 1.492,92 zł.

Od dnia wypadku do dnia 27 marca 2010 r. poszkodowany pobierał zasiłek chorobowy.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 13 maja 2010 r. powoda uznano za trwale niezdolnego do pracy i samodzielnej egzystencji. Decyzją ZUS z dnia 8 czerwca 2010 r. powodowi przyznano na stałe rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w wysokości 1.463,76 zł oraz dodatek pielęgnacyjny w wysokości 181,10 zł. W okresie od 27 marca do 30 czerwca 2010 r. powód otrzymał rentę w kwocie 5.351,78 zł brutto, tj. 4.507,32 zł netto, a w 2012 r. rentę z ZUS w wysokości 1.500 zł.

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności

w Ł. z dnia 21 maja 2012 r. powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 30 czerwca 2015 r.

Rehabilitacja wpływa korzystnie na stan zdrowia psychicznego i fizycznego powoda. Podczas wyjazdów rehabilitacja jest bardzo intensywna, ćwiczenia są wykonywane w specjalnie przystosowanych gabinetach. Powód odczuwa wsparcie pracujących tam ludzi, co nadaje sens jego życiu.

Koszt zakupu leków, środków ortopedycznych, opatrunkowych, sprzętu medycznego, wizyt lekarskich i rehabilitacji wyniósł od stycznia 2010 r. do lipca 2011 r. 155.949,55 zł. Koszt dojazdów do placówek rehabilitacyjnych i medycznych w tym okresie wyniósł 1.379,34 zł, co łącznie daje kwotę 157.298,89 zł. Koszt zakupu leków, środków ortopedycznych, opatrunkowych, sprzętu medycznego, wizyt lekarskich i rehabilitacji, koszt dojazdów do placówek rehabilitacyjnych i medycznych w okresach:

- od 31 lipca 2011 r. do 31 sierpnia 2012 r. wyniósł, po pomniejszeniu o refundację w ramach NFZ (w tym pionizatora) - 111.573,71 zł,

- od września 2012 r. do stycznia 2013 r. - 24.478, 38 zł,

- od stycznia 2013 r. do 31 sierpnia 2013 r. - 29.922,30 zł,

- od 1 września 2013 r. do 31 października 2013 r. - 9.875, 52 zł.

W 2013 r. koszt rehabilitacji wyjazdowej powoda wyniósł 35.000 zł, w tym koszt pobytu w R. i B. po 11.000 zł, zaś koszt pobytu w K. 13.000 zł.

Poszkodowany rehabilitowany jest także w domu 3 - 4 razy w tygodniu w wymiarze dwóch godzin dziennie. Koszt rehabilitacji wynosi około 6.000 zł, jeżeli wykonuje ją dwóch rehabilitantów, w przypadku, gdy przychodzi jeden rehabilitant koszt wynosi 4.000 zł miesięcznie. Taka rehabilitacja nie powoduje istotnej poprawy stanu zdrowia powoda. Korzystne są turnusy rehabilitacyjne, z których powód korzystał w 2011 r. trzykrotnie. Koszt miesięcznego turnusu wynosi łącznie z pobytami 10.800 zł. Powód z żoną byli również na wyjeździe rehabilitacyjnym w K., nadto byli w W. w celu przeprowadzenia badań niezbędnych przed wykonaniem operacji prawego łokcia i kolana (z uwagi na zwapnienia).

Powód wymaga raz do roku zakupu rękawiczek funkcjonalnych - koszt ich zakupu wynosi 300 zł. Koszt zakupu cewników, pampersów, opatrunków na odleżyny wynosi 500 - 600 zł miesięcznie, zaś koszt zakupu leków (M., V., leków przeciwbólowych) wynosi łącznie około 200 zł miesięcznie.

Poza rehabilitacją, C. S. stara się sam dużo ćwiczyć w domu, w tym stara się pracować na podnośniku.

Z punktu widzenia neurologicznego powód doznał w wyniku wypadku urazu kręgosłupa szyjnego, czego skutkiem są objawy tetraparezy spastycznej bardziej widoczne w kończynach dolnych. Z tego powodu istnieją podstawy do orzeczenia 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda, będących skutkiem wypadku, był maksymalny. Powód wymaga stałej opieki i pomocy innych osób w celu zaspokajania swoich podstawowych potrzeb życiowych, natomiast nie wymaga dalszego leczenia operacyjnego. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest złe.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu chirurgii powód w wyniku wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100%. Biorąc pod uwagę rozległość urazu i jego następstwa, cierpienia fizyczne i psychiczne powoda były maksymalne. Cierpienia fizyczne uzależnione są od powikłań związanych z występowaniem odleżyn, przykurczów kończyn, powikłań płucnych, ze strony układu moczowego i pokarmowego. Powód wymaga stałej pomocy osób trzecich od 12 do 18 godzin w ciągu doby w zakresie, który można określić, jako pomoc w czynnościach fizjologicznych, rehabilitacji i pomocy psychicznej. W świetle wiedzy z zakresu chirurgii ogólnej można się spodziewać zabiegów

związanych z odleżynami, układem moczowym i układem kostno - stawowym. Koszt ewentualnych zabiegów pokrywany będzie w ramach NFZ. Rokowania na przyszłość są złe. Powód nie wymaga opieki w zakresie powyżej 18 godzin dziennie, tj. w czasie snu. Wskazane jest, aby powód miał nieprzerwany wypoczynek, co nie wyklucza konieczności wykonania czynności pielęgnacyjnych, polegających na przetruceniu chorego z boku na bok.

Z punktu widzenia ortopedii C. S. w wyniku wypadku w zakresie narządów ruchu doznał zwichnięcia kręgosłupa szyjnego na poziomie C5/C6, złamania łuku kręgu C2, złamania wyrostka kolczystego kręgu C3. Poza tym powstała u niego rana tłuczona głowy w okolicy ciemieniowej i liczne otarcia naskórka kończyn. W wyniku doznanych obrażeń kręgosłupa szyjnego doszło do uszkodzenia rdzenia kręgowego i powstało porażenie czterokończynowe. Po leczeniu operacyjnym, polegającym na nastawieniu i stabilizacji kręgosłupa szyjnego metalowymi łącznikami doszło do zapalenia płuc i niewydolności oddechowej. Powód miał wykonaną tracheotomię. Powstały u niego odleżyny w okolicy kości krzyżowej i obu pięt. Po dalszym leczeniu chirurgicznym i postępowaniu usprawniającym pozostają dobrze wygojone blizny w okolicy obu pięt, niewielka odleżyna w okolicy kości krzyżowej. Na skutek skostnień pozaszkieletowych doszło do usztywnienia prawego stawu łokciowego, utrzymują się objawy przykurczu spastycznego stawów kończyn dolnych, mierny zespół bólowy i poczucie statycznego ograniczenia sprawności. Łącznie skutkuje to całkowitą nieużytecznością kończyn. Uszczerbek na zdrowiu powoda na skutek obrażeń doznanych w wyniku wypadku w zakresie narządów ruchu jest stały i obecnie wynosi łącznie 45%.

Istnieje teoretyczna możliwość poprawy stanu prawego łokcia powoda po wykonaniu chirurgicznego uwolnienia stawu ramiennie - łokciowego. Poprawa ruchomości w zakresie biernego zginania i prostowania nie będzie jednak skutkowałą większą użytecznością kończyny ze względu na utrzymujące się objawy porażenia.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda w związku z doznanymi obrażeniami narządów ruchu został określony przez biegłego ortopedę, jako niewyobrażalny. Jest to związane z doznawanym bólem, wielotygodniowymi pobytami w szpitalach, zabiegami operacyjnymi, ćwiczeniami i zabiegami usprawniającymi, pozostawaniem w pełnej świadomości drastycznego upośledzenia sprawności. Cierpienia te trwają nadal. Nie ma możliwości określenia, kiedy ulegną znaczącemu ograniczeniu. Obecnie zakres nasilenia bólu jest mniejszy, większy jest za to stopień adaptacji powoda do istniejącej sytuacji. Nadal jednakże pozostaje drastyczne pogorszenie sprawności i niemal całkowite uzależnienie od otoczenia.

Powód nadal wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich. Potrzebne jest codzienne pielęgnowanie, obracanie na boki, sadzanie, ubieranie, rozbieranie, wykonywanie opatrunków, karmienie, zabezpieczanie funkcji wydalniczych, praktycznie ciągły monitoring funkcji życiowych. Można przyjąć, że pomoc innych osób jest w różnej formie potrzebna przeciętnie przez ok. 12 - 16 godzin w ciągu doby.

U powoda wskazane jest leczenie operacyjne przykurczów stawowych wynikających z powstania skostnień pozaszkieletowych. Usunięcie zrostów kostnych w okolicy prawego stawu łokciowego umożliwi wykonywanie biernych ruchów w tym stawie. W ten sposób powstanie szansa na powrót funkcji tego stawu. Istnieje możliwość wykonania tego rodzaju zabiegów na zasadach refundacji przez NFZ. Rokowania na przyszłość z punktu widzenia ortopedy są złe.

Z punktu widzenia biegłego psychiatry powód cierpi na zaburzenia psychiczne pod postacią nerwicy pourazowej o obrazie zaburzeń lękowo -depresyjnych. Stwierdzona nerwica pourazowa powoduje trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych był ekstremalnie duży, szczególnie w początkowym okresie choroby, ale i w znacznym stopniu utrzymuje się do dzisiaj. Rokowanie na przyszłość jest niepewne i uzależnione od postępów w leczeniu i rehabilitacji schorzeń neurologicznych i ortopedycznych. W chwili obecnej nie ma u powoda bezwzględnych wskazań do leczenia psychiatrycznego, jest ono głównie uzależnione od jego osobistej decyzji. Nie można wykluczyć konieczności korzystania przez powoda w przyszłości z terapii psychiatrycznej i psychologicznej, co związane jest ze zmienną sytuacją dotyczącą leczenia rehabilitacyjnego, neurologicznego i ortopedycznego.

Z punktu widzenia chirurga ortopedy – traumatologa powód

w następstwie urazu doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100%. Cierpienia fizyczne i psychiczne mają związek z doznany urazem i trwają od chwili odzyskania przez powoda przytomności po urazie do dnia badania. Przyczyną cierpień fizycznych jest zarówno doznany uraz, jak i ból towarzyszący zabiegom operacyjnym i rehabilitacji, czterokończynowe porażenie kończyn, w początkowym okresie trudności z oddychaniem, spożywaniem posiłków. Przyczyną cierpień fizycznych była i jest świadomość wynikająca z nieodwracalności stanu klinicznego – porażenia kończyn dolnych i niedowładu kończyn górnych, konieczności leczenia rehabilitacyjnego do końca życia i stanu wymagającego stałej opieki osób drugich i trzecich.

Powód wymaga leczenia operacyjnego: plastyki odleżyny okolicy krzyżowej, chirurgicznego uwolnienia prawego stawu łokciowego, lewego stawu kolanowego i prawdopodobnie prawego stawu biodrowego. Chirurgiczne zaopatrzenie odleżyny jest niezbędne z uwagi na konieczność usunięcia jednej z dwóch czynnych dróg infekcji (jedna to wyżej wymieniona odleżyna, a druga to cewnik moczowy). Leczenie operacyjne może być prowadzone na koszt NFZ.

Rokowanie na przyszłość jest złe. Chory nie rokuje odzyskania samodzielności i zdolności do samoobsługi z uwagi na uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym, co powoduje ciężkie zaburzenia neurologiczne.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu rehabilitacji powód wymaga stałego leczenia rehabilitacyjnego, którego przeciętny koszt wynosi 10.800 zł miesięcznie oraz konsultacji ortopedycznych. Zakres opieki nad powodem obejmuje całą dobę, z wyjątkiem czasu przeznaczanego na sen, chyba że stan chorego wymaga wówczas ingerencji. W trakcie snu należy zmieniać pozycję złożeniową, co dwie godziny, aby nie dopuścić do powstania odleżyn. Zaprzestanie rehabilitacji doprowadzi do powikłań. Rokowania na przyszłość są złe.

Zgodnie z opinią biegłego z zakresu ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków niezapięcie przez powoda pasów oraz ułożenie w pozycji leżącej miało wpływ na rozmiar doznanej przez niego szkody.

W dniu 7 maja 2010 r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 40.000 zł uznając, że powód przyczynił się do powstania szkody w 80%.

Łącznie pozwany wypłacił powodowi tytułem odszkodowania, obejmującego zwrot kosztów leczenia farmakologicznego, masaży, wypożyczenia wózka inwalidzkiego, kosztów dojazdu, kwotę 5.066,16 zł.

Od września 2012 r. C. S. ma wypłacaną przez pozwanego rentę na zwiększone potrzeby w wysokości 8.000 zł miesięcznie, zgodnie z udzielonym w niniejszej sprawie zabezpieczeniem.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady. Uwzględniając rozległość oraz charakter obrażeń, jakich doznał powód wskutek wypadku z dnia 25 września 2009 r., w tym czterokończynowe porażenie, długotrwałą hospitalizację, liczne zabiegi operacyjne, codzienną rehabilitację, maksymalne doznania bólowe, trwałą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji, utratę aktywności na polu zawodowym, rodzinnym i towarzyskim, a także negatywne rokowania zdrowotne na przyszłość oraz łączny 255% trwały uszczerbek na zdrowiu, Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że sumą odpowiednią z tytułu zadośćuczynienia z uwagi na rozmiar krzywdy doznawanej przez powoda będzie kwota 1.000.000 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego powód przyczynił się do powstania szkody w 30%, bowiem zdecydował się na jazdę samochodem, kierowanym przez osobę, z którą spożywał alkohol. Powód, mający w chwili wypadku 2,4‰ alkoholu we krwi, zajął tylne siedzenie pojazdu w pozycji leżącej i nie zapiął pasów bezpieczeństwa. Przez wzgląd na stan nietrzeźwości, w którym się znajdował, Sąd Okręgowy uznał, że powód nie był zdolny do podjęcia świadomej decyzji w tym zakresie.

Z uwzględnieniem przyjętego przyczynienia oraz okoliczności wypłaty w postępowaniu likwidacyjnym kwoty 40.000 zł, ostatecznemu zasądzeniu z tytułu zadośćuczynienia podlegała kwota 660.000 zł.

Dodatkowo Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda kwotę 105.064,05 zł tytułem odszkodowania, obejmującego wydatki poniesione na zakup leków, środków opatrunkowych, na wizyty lekarskie, rehabilitację, zakup sprzętu ortopedycznego oraz dojazdu do placówek medycznych w okresie od dnia wypadku do dnia wytoczenia powództwa. W wymienionym okresie powód poniósł z tego tytułu łącznie kwotę 155.949,55 zł, co przy uwzględnieniu jego przyczynienia się do powstania szkody w wysokości 30% stanowiło kwotę 109.164,68 zł, która została pomniejszona o wypłaconą powodowi z tego tytułu kwotę 4.746,16 zł. Zatem do zapłaty pozostała kwota 104.418,52 zł, do której doliczono koszt dojazdu do placówek medycznych i rehabilitacyjnych w kwocie 645,53 zł (bez przyczynienia i dobrowolnie wypłaconej kwoty 320 zł - 1.379,34 zł).

Za uzasadnione Sąd I instancji uznał zasądzenie renty na zwiększone potrzeby powoda w kwocie po 10.081,05 zł miesięcznie, z uwzględnieniem 30% przyczynienia się do powstania szkody. Powód wymaga bowiem intensywnej rehabilitacji, która w sposób kompleksowy odbywana jest w specjalistycznych ośrodkach. Przy założeniu, że powód będzie korzystał trzykrotnie w ciągu roku z miesięcznych turnusów tego rodzaju, należało zdaniem Sądu uznać koszty z tego tytułu w łącznej kwocie około 35.000 zł. Sąd uwzględnił również koszty rehabilitacji odbywanej przez powoda w domu (6.000 zł miesięcznie przy dwóch rehabilitantach), w konsekwencji uznając, że w ciągu roku powód ponosi wydatki na rehabilitację w łącznej kwocie 89.000 zł (9 x 6.000 zł + 35.000 zł), tj. miesięcznie około 7.420 zł. Ponadto w ramach renty na zwiększone potrzeby Sąd Okręgowy uwzględnił koszt zakupu cewników, pampersów, środków higienicznych oraz opatrunków - 500 zł miesięcznie, koszt zakupu leków neurologicznych (M. - około 60 zł miesięcznie), leków przeciwbólowych oraz środków przeciwoleżynowych - 200 zł miesięcznie, koszt dojazdów powoda do placówek leczenia i rehabilitacji - 200 zł miesięcznie, jak również koszt wizyt u lekarzy w kwocie po 100 zł miesięcznie (5 wizyt w roku po 200 - 250 złotych) oraz koszt zakupu specjalnych rękawic - 25 zł miesięcznie.

Ze względu na to, że C. S. wymaga stałej pomocy innej osoby, za uzasadnioną Sąd Okręgowy uznał pomoc w rozmiarze 18 godzin dziennie, a także przyjął, że w okresie, gdy powód przebywa w domu, koszt tej pomocy wynosi 6.498 zł miesięcznie (18 godzin x 8 dni świątecznych x 19 zł/h = 2.736 zł + 18 godzin x 22 dni powszednie x 9,50 zł/h = 3.762 zł). W okresie, gdy powód będzie przebywał w placówkach rehabilitacyjnych, czas tej pomocy Sąd Okręgowy pomniejszył z uwagi na fakt pomocy specjalistów w większym rozmiarze, aniżeli w domu. W ocenie Sądu w tym okresie opieka innej osoby będzie niezbędna w rozmiarze 12 godzin dziennie, zaś koszt miesięczny wyniesie 4.332 zł (12 godzin x 8 dni świątecznych x 19 zł/h = 1.824 zł + 12 godzin x 22 dni powszednie x 9,50 zł/h = 2.508 zł). W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że roczny koszt opieki i pomocy innej osoby nad powodem wynosi 71.478 zł (9 miesięcy po 6.498 zł + 3 miesiące po 4.332 zł), zaś przecięty miesięczny koszt opieki wynosi 5.956,50 zł.

Jako sumę wszystkich wydatków, ponoszonych przez powoda w związku z wypadkiem, Sąd Okręgowy uznał 14.401,40 zł w skali miesiąca, co przy uwzględnieniu 30% przyczynienia skutkowało zasądzeniem kwoty po 10.081,05 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby.

Ze względu na to, że z poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych wynikało, iż przed wypadkiem powód prowadził działalność gospodarczą, osiągając przeciętny dochód w kwocie 3.206,41 zł netto, zaś z tytułu całkowitej niezdolności do pracy uzyskuje rentę w wysokości 1.409,12 zł netto, różnica w wysokości uzyskiwanego dochodu wynosi 1.792,29 zł, co przy uwzględnieniu przyczynienia się powoda do powstania szkody skutkowało zasądzeniem kwoty po 1.220 zł tytułem renty wyrównawczej, począwszy od dnia 1 września 2011 r.

O odsetkach ustawowych Sąd a quo orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. oraz art. 817 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, zgodnie z którą zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast o kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł pozwany, zaskarżając go w części zasądzonej zadośćuczynienie ponad kwotę 140.000 zł

z ustawowymi odsetkami, w części zasądzonej odszkodowanie ponad kwotę 42.132,51 zł z ustawowymi odsetkami, w części zasądzonej rentę wyrównawczą ponad kwotę 537,69 zł z ustawowymi odsetkami, w części zasądzonej rentę na zwiększone potrzeby ponad kwotę 3.057,30 zł

z ustawowymi odsetkami oraz w zakresie kosztów procesu.

Skarżący zawarł w apelacji następujące zarzuty:

1. naruszenia przepisów prawa procesowego, tj.:

- art. 227 k.p.c. poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej i w konsekwencji nie wyjaśnienie istotnej dla rozstrzygnięcia okoliczności faktycznej, dotyczącej rodzaju obrażeń, jakich mógłby doznać powód, gdyby zajmował prawidłową pozycję w kabinie pojazdu, będąc przypiętym pasem bezpieczeństwa, co determinowało prawidłową ocenę stopnia przyczynienia,

- art. 187 k.p.c. w zw. z art. 193 § 2¹ k.p.c. poprzez uznanie za skuteczne rozszerzenie powództwa w sytuacji, gdy pismo procesowe powoda rozszerzające powództwo zostało doręczone bezpośrednio pełnomocnikowi strony, a nie złożone w dwóch egzemplarzach do sądu i doręczone za pośrednictwem sądu,

2. naruszenia przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 362 k.c. poprzez wadliwą ocenę prawną, że powód, który zdecydował się na podróż pojazdem z nietrzeźwym kierowcą, którego sam nakłonił do jazdy, nie zapiał pasa bezpieczeństwa i zajął w pojeździe nieprawidłową pozycję, narażając go na poważny uraz nawet przy niewielkiej sile uderzenia w kolizji, przyczynił się do szkody jedynie w 30%, choć w tych okolicznościach zasadnym jest przyjęcie 70% przyczynienia,

- art. 445 § 1 k.c. poprzez ustalenie zadośćuczynienia dla powoda w kwocie nie mieszczącej się w kryteriach zadośćuczynienia odpowiedniego do zakresu doznanej krzywdy,

- art. 444 § 2 k.c. poprzez ustalenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie przewyższającej zwiększone potrzeby powoda,

3. błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu bez podstawy dowodowej, że:

- powód wymaga rehabilitacji przeprowadzanej przez dwóch rehabilitantów zamiast jednego,

- powód wymaga opieki osób trzecich w maksymalnym wskazanym przez biegłego zakresie 18 godzin na dobę, w sytuacji, gdy powód nie udowodnił, że ponosi koszty opieki w wymiarze większym niż 12 godzin na dobę,

- powód wymaga opieki osób trzecich w okresie, gdy przebywa w całodobowych ośrodkach rehabilitacyjnych w zakresie przewyższającym opiekę świadczoną przez personel tychże ośrodków.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwoty 140.000 zł

z ustawowymi odsetkami, tytułem odszkodowanie kwoty 42.132,51 zł, tytułem renty wyrównawczej kwoty 537,69 zł, tytułem renty na zwiększone potrzeby kwoty 3.057,30 zł oraz zwrot kosztów procesu, w tym kosztów postępowania za instancję odwoławczą.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zaskarżony wyrok podlegał zmianie w wyniku częściowego uwzględnienia apelacji w zakresie, w jakim odnosiła się do oceny wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i wymiaru koniecznej pomocy ze strony osób trzecich, a także przyjętego przez Sąd Okręgowy stopnia przyczynienia się powoda do powstania szkody, rzutując tym samym na rozmiar wszystkich zasądzonych świadczeń.

Jak trafnie zauważył skarżący, Sąd Okręgowy z nieuzasadnioną na tle ustaleń faktycznych sprawy łagodnością odniósł się do nagannego zachowania powoda uznając, że powód przyczynił się do powstania szkody jedynie w 30%. Dodatkowo Sąd I instancji w sposób zupełnie nieuprawniony zaprezentował w pisemnych motywach wydanego wyroku pogląd sugerujący, że fakt upojenia alkoholowego stanowił usprawiedliwienie dla zaniedbań, których dopuścił się powód i nie mógł stanowić dla niego okoliczności obciążającej na tyle, by przypisane mu przyczynienie mogło zostać ustalone na wyższym poziomie. Tymczasem przyjmuje się powszechnie, że okoliczność podejmowania działań pod wpływem alkoholu nie determinuje możliwości złagodzenia wynikłych z nich skutków prawnych. Z utrwalonego już w orzecznictwie stanowiska wynika wprost, że osobę, która decyduje się na jazdę samochodem z kierowcą będącym w stanie po spożyciu alkoholu, należy traktować za przyczyniającą się do powstania odniesionej w wyniku wypadku komunikacyjnego szkody, gdy stan nietrzeźwości kierowcy pozostaje w związku z tym wypadkiem, samo zaś spożywanie napoju alkoholowego z takim kierowcą przed jazdą uważa się za równoznaczne z przyczynieniem się do powstania szkody w stopniu znacznym (wyrok SN z dnia 20 listopada 2003 r., III KKN 606/00, LEX nr 550935, wyrok SN z dnia 2 grudnia 1985 r., IV CR 412/85, LEX nr 5221, wyrok SA w Łodzi z dnia 20 lutego 2014 r., I ACa 1076/13, LEX nr 1439191). Zwrócić należy przy tym uwagę, że w sprawie poddanej pod osąd Sądu Najwyższego o sygn. akt III KKN 606/00, sąd meriti w przypadku kiedy pasażer spożywał alkohol z kierowcą przed jazdą, przyjął przyczynienie poszkodowanego do powstania szkody na poziomie 25%. Podobnie w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 września 2012r., sygn. akt I ACa 983/11, LEX 1220476), Sąd ten ustalił stopień przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody w takiej sytuacji na 30%. W analogicznej sprawie Sąd Najwyższy w wyroku z 7 grudnia 1985r., sygn. akt IV CR 398/85, LEX 8740, także ocenił stopień przyczynienia się poszkodowanego pasażera do powstania szkody na 30%. Z powyższego wynika więc, że w sytuacji, gdy poszkodowany miał świadomość, iż wsiada do samochodu z nietrzeźwym kierowcą, który następnie spowodował zdarzenie skutkujące szkodą po stronie pasażera, wówczas uznając, że stopień przyczynienia się poszkodowanego do szkody był znaczny sądy oceniały go na poziomie 25-30%, podobnie jak uczynił Sąd Okręgowy w sprawie niniejszej.

Rzecz w tym, że w rozpatrywanym stanie faktycznym naganność postępowania powoda nie ograniczała się jedynie do świadomej jazdy z nietrzeźwym kierowcą. Powód bowiem, spożywając ze sprawcą wypadku alkohol, nie tylko zdecydował się na podróżowanie z nietrzeźwym kierowcą, ale wręcz namawiał go do jazdy w celu odwiezienia do domu, a nadto zajął nieprawidłową pozycję w kabinie pojazdu i nie zapiął pasów bezpieczeństwa.

W tych okolicznościach należało uznać, że zakres jego przyczynienia się do powstania szkody był większy niż ustalony przez Sąd Okręgowy. Nie mógł również w tym względzie zejść z pola widzenia zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności opinia biegłego A. S., potwierdzająca istnienie związku między zachowaniem powoda a rozmiarem doznanej przez niego szkody. Z tych wszystkich względów Sąd Apelacyjny stanął na stanowisku, że przyczynienie powoda do powstania szkody winno wynosić 50%, zaś dalej idący wniosek skarżącego o ustalenie stopnia przyczynienia na poziomie 70% nie mógł odnieść oczekiwanego skutku choćby z tej przyczyny, że powód pozostawał jedynie pasażerem pojazdu i nie spowodował wypadku bezpośrednio własnym zachowaniem. Sąd Najwyższy w przywołanym już wyroku z 7 grudnia 1985r., IV CR 398/85, LEX 8740 podniósł, że przy ustalaniu stopnia przyczynienia się poszkodowanego pasażera należy mieć na względzie, iż znacznie poważniejszy jest stopień zawinienia kierowcy, który wbrew wyraźnemu zakazowi prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości.

W związku z tym, że przepis art. 227 k.p.c. ma zastosowanie przed podjęciem rozstrzygnięć dowodowych i uprawnia sąd do selekcji zgłoszonych dowodów, jako skutku przeprowadzonej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć, twierdzenie, że przepis ten został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające

istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, a jego pośrednie naruszenie może polegać na odmowie przeprowadzenia przez sąd dowodu z uwagi na powołanie go do udowodnienia okoliczności niemających istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sytuacji, kiedy ocena ta była błędna (wyrok SN z dnia 11 lipca 2012 r., II CSK 677/11, LEX nr 1228438). W realiach niniejszej sprawy nie zaistniała żadna z przedstawionych sytuacji, gdyż ocena stopnia przyczynienia powoda do powstania szkody mogła zostać oparta na dowodach przeprowadzonych przez Sąd Okręgowy i nie wymagała dopuszczenia wnioskowanego przez skarżącego dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej celem ustalenia rodzaju obrażeń, jakich mógłby doznać powód, gdyby zajmował prawidłową pozycję w kabinie pojazdu, będąc przypiętym pasem bezpieczeństwa. Rozszerzenie postępowania dowodowego o powyższy dowód nie znajdowało uzasadnienia także z tej przyczyny, że stanowisko biegłego A. S., wyrażone w ustnej opinii uzupełniającej, dało wyobrażenie o ewentualnych obrażeniach, jakich powód mógłby doznać, zajmując w kabinie pojazdu prawidłową pozycję i będąc asekurowanym pasem bezpieczeństwa. Przede wszystkim z opinii tego biegłego wynikało, że możliwe byłoby wówczas powstanie urazów głowy, przed którymi paradoksalnie uchroniło powoda niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Wobec powyższego oddalenie przedmiotowego wniosku, jako zbyt technicznego dla rozstrzygnięcia i mogącego opóźnić w sposób nieusprawiedliwiony czas jego wydania, należało ocenić jako trafne.

Przyjęcie przyczynienia na poziomie 50% znajdowało wprost przełożenie na wysokość zasądzonych zaskarżonym wyrokiem kwot z tytułu odszkodowania i renty wyrównawczej, prowadząc do ich obniżenia odpowiednio do wysokości 78.344,45 zł oraz do wysokości po 879 zł w ramach comiesięcznego świadczenia rentowego, zwłaszcza że skarżący nie kwestionował żadnego z objętych nimi składników.

Chociaż Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej rekonstrukcji stanu faktycznego niniejszej sprawy, a nadto w ramach szacunku kwoty zadośćuczynienia posłużył się uznanymi w doktrynie i orzecznictwie miernikami, należało zgodzić się ze stanowiskiem pozwanego, że zasądzona ostatecznie na rzecz powoda kwota zadośćuczynienia odbiegała od wymogu odpowiedniości w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. i jako taka wymagała obniżenia.

Analiza treści uzasadnienia wyroku Sądu I instancji prowadzi do wniosku, że nie wszystkie znamienne dla sprawy okoliczności, będące przejawami krzywdy powoda, zostały w wystarczającym stopniu rozważone na etapie ustalania rozmiaru, odpowiedniego z punktu widzenia jej kompensaty, zadośćuczynienia. Tymczasem Sąd Okręgowy, rozstrzygając o dotyczących go żądaniach powoda, winien uwzględnić całokształt okoliczności sprawy, zwłaszcza wobec niewymiernego charakteru krzywdy. W przeciwnym wypadku wydane orzeczenie może spotkać się z uzasadnioną krytyką, leżącą u podstaw jego zaskarżenia, co w konsekwencji może skutkować jego wzruszeniem. Niewątpliwie zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia może być uwzględniony, gdyby nie zostały wzięte pod uwagę wszystkie istotne kryteria wpływające na tę postać kompensaty. Uwzględnienie omawianego zarzutu może nastąpić także wtedy, gdyby sąd uczynił jedno z wielu kryteriów, decydujących o wysokości zadośćuczynienia, elementem dominującym i przede wszystkim w oparciu o nie określił wysokość takiego zadośćuczynienia. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia jest natomiast dopuszczalne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 września 2012 r. I ACa 607/12, LEX nr 1223370).

Ustalone wyrokiem Sądu Okręgowego zadośćuczynienie w kwocie 1.000.000 zł, które pomniejszone o 30% przyczynienia, a następnie o 40.000 zł wypłaconych z tego tytułu przez stronę pozwaną, co doprowadziło do zasądzenia dalszych 660.000 zł. Tak określona kwota zadośćuczynienia oparta została w głównej mierze na ocenie rozległości i charakteru obrażeń powoda, ich trwałości, wykluczającej powrót do choćby częściowej sprawności fizycznej, czasu trwania hospitalizacji, konieczności poddania powoda licznym zabiegom operacyjnym oraz codziennej rehabilitacji, doznań bólowych, co do których wszyscy powołani w sprawie biegli byli zgodni i określali je jako niewyobrażalne, a także na ocenie bezpowrotnej utraty zdolności do samodzielnej egzystencji, która pociągnęła za sobą utratę aktywności na polu zawodowym, rodzinnym i towarzyskim, a przy tym łącznego 255% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Sąd Okręgowy, eksponując negatywne okoliczności powstałe w życiu powoda po wypadku, skoncentrował się jednak wyłącznie na ich wymiarze fizycznym, niedostatecznie rozważając okoliczność zachowania

przez powoda sprawności intelektualnej, umożliwiającej mu całkowicie logiczny kontakt z otoczeniem, a co za tym idzie uczestniczenie w życiu społecznym i rodzinnym. Ze względu na to, że na chwilę obecną nie ma bezwzględnych wskazań do wdrożenia u powoda leczenia psychiatrycznego, nie sposób również uznać, że same tylko niepewne prognozy w kwestii dalszej egzystencji powoda w aspekcie psychicznym mogły uzasadniać uznanie ich za czynnik determinujący podwyższenie zasądzonego zadośćuczynienia do tak znacznej kwoty jak 1.000.000 zł.

Z tych też względów Sąd Apelacyjny uwzględnił co do zasady stanowisko skarżącego o potrzebie korekty wyroku w zaskarżonej części i obniżył należne powodowi zadośćuczynienie do kwoty 800.000 zł uznając, że kwota w tej wysokości będzie zgodna z rygorami art. 445 § 1 k.c. Następnie tak ustalone zadośćuczynienie Sąd Apelacyjny zmniejszył o 50% przyczynienia się powoda do powstania szkody oraz o kwotę 40.000 zł, dobrowolnie przyznana powodowi w postępowaniu likwidacyjnym, a co za tym idzie obniżył zasądzone zadośćuczynienie do kwoty 360.000 zł. W ocenie Sądu Apelacyjnego ustalone ostatecznie w ten sposób zadośćuczynienie odpowiada doznanej przez powoda krzywdzie, przedstawia dla niego ekonomicznie odczuwalną wartość, nie jest również rażąco wygórowane, ani nie prowadzi do nieuzasadnionego przysporzenia w jego majątku, a tym samym uwzględnia przesłankę kompensacyjną tego świadczenia. W związku z tym, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia następuje na tle okoliczności konkretnej sprawy, jest nader ocenne i należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, rozmiar zadośćuczynienia, przyznawanego w innych sprawach (choćby na tle przykładów zawartych w apelacji), nie był wiążący w okolicznościach niniejszej sprawy, a przez to nie mógł uzasadniać dalej idącego uwzględnienia postulatów apelacji o redukcję tego świadczenia do kwoty wyjściowej 600.000 zł.

Sąd Apelacyjny podzielił nadto zapatrywania skarżącego o zasądzeniu zaskarżonym wyrokiem renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda

w wysokości, która nie może uchodzić za odpowiednią w znaczeniu nadanym przez art. 444 § 2 k.c. W szczególności zgodził się ze skarżącym, że Sąd Okręgowy ustalił w sposób nadmierny i odbiegający od zgromadzonego materiału dowodowego wymiar godzin w ramach pomocy świadczonej powodowi przez osoby trzecie. Zakres tej opieki określił biegły ortopeda, który w swej opinii pisemnej wskazał, że powód wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, obejmującej codzienne pielęgnowanie, obracanie na boki, sadzanie, rozbieranie, wykonywanie opatrunków, karmienie, zabezpieczanie funkcji wydalniczych, praktycznie ciągły monitoring czynności życiowych. Wskazując na powyższe biegły stwierdził, że pomoc innych osób jest powodowi potrzebna w różnej formie przeciętnie przez 12-16 godzin w ciągu doby (opinia biegłego A. W. k-672). Konsekwencją powyższego było ograniczenie zakresu niezbędnej opieki do 16 godzin, gdy jest ona świadczona powodowi w warunkach domowych (8 godzin przeznaczone jest na sen), zaś do 6 godzin, gdy powód przebywa w specjalistycznych ośrodkach medycznych, w których podlega rehabilitacji i w których część pomocy i opieki przejmuje i świadczy profesjonalny personel tych placówek. Stąd też przy powyższych korektach zredukowana została ostatecznie do kwoty 13.317,25 zł podstawowa wysokość renty na zwiększone potrzeby, która obejmuje pozycje niekwestionowane przez stronę apelującą, w tym wydatki na cewniki i pampersy – 500 zł, leki neurologiczne – 200 zł, dojazdy do placówek służby zdrowia - 200 zł, koszty wizyt lekarskich – 100 zł, zakup rękawic – 25 zł. Do tego dochodzą koszty opieki, po skorygowaniu do 16 godzin i 6 godzin w okresach pobytów w placówkach – średnio 4.872,25 zł miesięcznie, a także koszty rehabilitacji w wysokości 7.420 zł miesięcznie. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego brak było przy tym podstaw do podzielenia stanowiska skarżącego i przyjęcia, że uzasadnione jest jedynie refundowanie rentą na zwiększone potrzeby rehabilitacji z udziałem jednego rehabilitanta, w sytuacji gdy powód korzysta z pomocy dwójki rehabilitantów, a rehabilitacja jest nie tylko celowa, ale niezbędna i to nie tylko dla poprawy stanu zdrowia, ale co ważne jego nie pogarszania.

Przy uwzględnieniu przyczynienia powoda do powstania szkody renta powyższa winna ulec obniżeniu do kwoty 6.658,62 zł (13.317,25 - 50%).

Wyżej przedstawionej zmiany zaskarżonego wyroku w zakresie dotyczącym objętych nim świadczeń Sąd Apelacyjny dokonał na podstawie

art. 386 § 1 k.p.c., oddalając powództwo w pozostałej części oraz modyfikując

w zależności od wyniku sporu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania pierwszoinstancyjnego. Zważywszy na dokonane zmiany wyroku Sądu I instancji Sąd Apelacyjny na podstawie art.100 k.p.c. zniósł między stronami koszty

procesu oraz obniżył o połowę podlegającą pobraniu od pozwanego kwotę z tytułu nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa z kwoty 49.703,24 zł do kwoty 24.851,62 zł. Apelację pozwanego w części uznanej za niezasadną Sąd Apelacyjny oddalił na podstawie art. 385 k.p.c.

Stosownie do przepisu art. 102 k.p.c. Sąd Apelacyjny nie obciążył powoda kosztami postępowania apelacyjnego, biorąc za podstawę takiego rozstrzygnięcia charakter niniejszej sprawy, okoliczność uznania samej zasady powództwa oraz sytuację majątkową i życiową powoda, która jest bardzo trudna.