

Sygn. akt I ACa 1604/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Wiesława Kuberska

Sędziowie: SA Anna Beniak

SO del. Marta Witoszyńska (spr.)

Protokolant: sekr. sąd. Iga Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 13 lipca 2018 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa T. K.

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 11 września 2017 r. sygn. akt I C 271/15

1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach I.2 i I.3. w ten tylko sposób, że:

- w punkcie I.2. - obniża zasądzoną kwotę 15.692 zł z tytułu odszkodowania do kwoty 14.702 (czternaście tysięcy siedemset dwa) zł, oddalając roszczenie o odszkodowanie w zakresie kwoty 990 (dziewięćset dziewięćdziesiąt) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

- w punkcie I.3. - obniża zasądzoną kwotę 570 zł z tytułu renty do kwoty 481 (czteryście osiemdziesiąt jeden) zł, oddalając żądanie renty o kwotę 89 (osiemdziesiąt dziewięć) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

2. oddala apelację w pozostałej części;

3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej Oddział z siedzibą w W. na rzecz T. K. kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 1604/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 11 września 2017 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa T. K. przeciwko (...) SA reprezentowany przez Oddział z/s w W. o zadośćuczynienie i odszkodowanie:

- w punkcie I. zasądził od pozwanego (...) SA reprezentowanego przez Oddział z/s w W. na rzecz powoda T. K. następujące kwoty:

1. 130.200 zł z odsetkami ustawowymi od 15 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. a od 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie i dalej aż do dnia zapłaty- tytułem zadośćuczynienia;

2. 15.692 zł z odsetkami od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. a od 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie i dalej aż do dnia zapłaty - tytułem odszkodowania;

3. 570 zł renty comiesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeby płatnej do 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od 1 marca 2015 r.;

- w punkcie II. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

- w punkcie III. zasądził od pozwanego (...) SA reprezentowanego przez Oddział z/s w W. na rzecz powoda T. K. 3002 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego od uwzględnionej części powództwa;

- w punkcie IV. zasądził od pozwanego (...) SA reprezentowanego przez Oddział z/s w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 8926 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania od uwzględnionej części powództwa;

- w punkcie V. pozostałe koszty postępowania przejął na rachunek Skarbu Państwa;

- w punkcie VI. nie obciążył powoda T. K. obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego (...) SA reprezentowanego przez Oddział z/s w W..

Sąd Okręgowy oparł powyższy wyrok na następujących ustaleniach faktycznych, które Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne:

W dniu 03 września 2012 r. roku pieszy T. K. w miejscowości B. na ul. (...) został potrącony przez pojazd R. (...) nr rej. (...),ubezpieczony w firmie (...) S.A. Oddział w Polsce na podstawie polisy (...) nr (...). Pojazd kierowany był przez H. K. (1).

Po zdarzeniu w Prokuraturze Rejonowej w Brzezinach toczyło się postępowania karne przeciwko H. K. (1) pod sygn. akt: 1 Ds. 664/12 i w wyniku trwających czynności procesowych Prokuratura Rejonowa w Brzezinach postanowiła umorzyć dochodzenie przeciwko H. K. (1) podejrzanemu o to, że w dniu 3 września 2012r w B., woj. (...) umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym m-ki R. (...) nr rej. (...) z prędkością większą niż obowiązująca na danym odcinku drogi oraz nieuważnie obserwując drogę przed kierowanym przez siebie pojazdem potracił pieszego T. K., w wyniku czego w/w pieszy doznał obrażeń ciała w postaci rany ciętej/tłuczonej okolicy ciemieniowej głowy, złamania trzonu kości ramiennej prawej z przemieszczeniem odłamów, wieloodłamowego, otwartego złamania kości podudzia lewego z przemieszczeniem odłamów, które to obrażenia spowodowały rozstrój zdrowia i naruszenie czynności narządów ciała na czas powyżej 7 dni, tj. o czyn z art. 177§ 1 k.k. - wobec braku znamion czynu zabronionego w czynie zarzucanym podejrzanemu (art. 17§ 1 pkt 2 k.p.k.).

W trakcie zaistniałego zdarzenia powód był pod wpływem alkoholu i miał wówczas 2,62 promila alk/we krwi.

Miejsce zdarzenia znajduje się na drodze wojewódzkiej nr (...) z miejscowości J. z B.. Powód poruszał się z prawej strony na lewą w stosunku do jadącego samochodu sprawcy i wszedł na jezdnię około 15 metrów przed pojazdem z terenu trawiastego nie pokrytego krzakami. Powód został uderzony przednią częścią pojazdu. W wyniku tego przemieścił się nad pokrywą silnika a następnie szybą przednią i dachem. W chwili zdarzenia pojazd sprawcy poruszał się ze znaczną prędkością tj około 80-90 km/h w terenie zabudowanym.

Kierujący pojazdem H. K. (2), gdyby poruszał się z prędkością administracyjnie dozwoloną i prawidłowo obserwując drogę przed pojazdem, miał techniczne możliwości uniknięcia zderzenia. Przekroczenie prędkości o około 30 km/h - przed wypadkiem poruszał się z prędkością 80-90 km/h, było przyczyną zaistnienia zderzenia z pieszym. Kierujący zbyt późno zareagował na powstały stan zagrożenia, nieprawidłowe zachowanie będącego w stanie nietrzeźwości pieszego. Kierujący pojazdem winien dostosować prędkość, a tym samym technikę jazdy do warunków, w jakich ruch

się odbywa. Kierujący pojazdem ma obowiązek poruszania się z prędkością zapewniającą panowanie nad pojazdem z uwzględnieniem warunków, w jakich ruch się odbywa, a w szczególności musi uwzględnić takie okoliczności, jak rzeźba terenu, stan i widoczność drogi oraz warunki atmosferyczne i natężenie ruchu, - czyli prędkością bezpieczną. Pieszy będący w stanie nietrzeźwości naruszył zasady ruchu drogowego wchodząc na jezdnię w miejscu niewyznaczonym ale dozwolonym. Przekroczenie miało zasadniczy wpływ na możliwość uniknięcia zderzenia z pieszym. Kierujący samochodem m-ki R. (...) o nr rej. (...) - H. K. (1) popełnił błąd w taktyce jazdy, niedostatecznie obserwując drogę przed pojazdem. Przy należytej obserwacji odbywającego się ruchu przed pojazdem oraz poruszania się z prędkością administracyjnie dozwoloną miał techniczne możliwości zatrzymania kierowanego pojazdu przed punktem kolizyjnym, a tym samym uniknięcia zderzenia z pieszym. Pieszy T. K. będąc w stanie nietrzeźwości naruszył zasady ruchu drogowego. Przechodząc przez jezdnię w miejscu do tego niewyznaczonym, ale dozwolonym winien ustąpić pierwszeństwa poruszającym się pojazdom po jezdni, na którą zamierzał wejść.

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do (...) w B. gdzie przebywał w dniach od 03 do 26 września 2012 r. W trakcie pobytu w szpitalu (...) przeszedł szereg zabiegów operacyjnych, przede wszystkim repozycji otwartego złamania podudzia lewego oraz złamania kości ramiennej prawej. Nadto zaopatrzone rany cięte i tłuczone okolicy ciemieniowej. Kolejny raz powód przebywał w szpitalu w B. w dniach od 17 do 20 grudnia 2012 r. z uwagi na dolegliwości podudzia oraz przeszedł kolejny zabieg operacyjny. Ponowna hospitalizacja miała miejsce w dniach 10-13 września 2013 r. z uwagi na wytworzenie się stawu rzekomego kości ramiennej prawej. W trakcie pobytu T. K. był operowany kolejny raz, w tym wypadku dokonano zabiegu naprawczego kości ramiennej oraz założono opatrunek gipsowy na kolejne 4 tygodnie. Nie doprowadziło to do poprawy stanu zdrowia powoda i kolejne leczenie szpitalne miało miejsce w dniach od 24 do 28 lutego 2014 r. kiedy to był ponownie operowany. Przedmiotem zabiegu po raz kolejny był staw rzekomy kości ramiennej prawej. Z abieg z lutego 2014 roku także nie przyniósł spodziewanych rezultatów. Z tego powodu T. K. w dniach od 01 do 05 stycznia 2015 r. przebywał w Szpitalu w B..

W chwili obecnej u powoda w okolicy ciemieniowej od przodu i nieco na prawo od linii pośrodkowej wyczuwalna jest blizna po wygojonej ranie tej okolicy. Kończyna górna prawa ustawiona jest w przykurczu zgięciowym 40 st. w stawie łokciowym. Prawe ramię jest zdeformowane, osiowo zagięte ok. 20 st. Obecność blizn pooperacyjnych w bliższej części ramienia 8 cm i 14 cm po stronie tylna - bocznej ramienia i stawu łokciowego. Wyczuwalna ruchomość patologiczna na poziomie 1/3 obwodowej ramienia. Zaznaczona bolesność podczas badania ruchomości patologicznej. Wyprost stawu łokciowego - 40 st. zgięcie do kąta 100 st. Ruchy przedramienia: nawracanie i odwracanie w pełnym zakresie. Czynność chwytowa prawej ręki zachowana. Przebarwienie skóry w wyniku wtórnego gojenia rany tkanek miękkich po otwartym złamaniu kości piszczelowej. W rzucie guzowatości kości piszczelowej obecna jest linijna blizna pooperacyjna dł. 4 cm po wprowadzeniu pręta śródszpikowego. Zarysy lewego stawu kolanowego i skokowego prawidłowe. Ruchy w stawie kolanowym w pełnym zakresie, ruchy w stawie skokowym lewej kończyny dolnej: zgięcie grzbietowe i podeszwowe stopy śladowo ograniczone po ok. 10 st. Chód prawidłowy, bez asekuracji, bez utykania, wydolny na palcach i na piętach. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany złamaniem kości ramiennej i związanym z tym brakiem zrostu odłamów oceniam na 30% pkt 113 c, z przebyłym złamaniem trzonów obu kości podudzia lewego na 5% pkt 158 a blizną ok. ciemieniowej na 1% pkt 1a. Cierpienia fizyczne powoda spowodowane były wielomiejscowymi złamaniami kończyn, zabiegami operacyjnymi. Aktualnie odczuwane dolegliwości w obrębie prawej kończyny górnej i lewego podudzia określić trzeba jako niewielkiego stopnia. Złamanie kości lewego podudzia wygoiło się prawidłowo i rokowanie na przyszłość jest tu dobre. Natomiast mimo wykonanej trzykrotnie operacji zespolenia złamania trzonu kości ramiennej nie nastąpił zrost odłamów. Nie powiodły się próby połączenia śródszpikowego jako zespolenia odłamów blaszką i śrubami. Rokowanie na przyszłość co do wyleczenia złamania kości ramiennej określić należy jako niekorzystne. Chory musiałby zostać poddany kolejnej operacji zespolenia odłamów co względu na dotychczasowe doświadczenia czyni przewidywane jej efekty wątpliwymi. Powód wymagał pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego w wymiarze ok. 3 godzin dziennie przez pierwsze 6 miesięcy (do czasu wygojenia złamania kości piszczelowej). Po tym czasie do chwili obecnej i nadal powód wymagał i nadal wymaga pomocy w takich czynnościach jak dźwiganie, prace porządkowe przez ok. 2 godziny dziennie. W okresie pierwszego półrocza po wypadku powód nie mógł korzystać z publicznych środków lokomocji. Zgodnie z zapisywanymi lekami koszty związane z zakupem tych środków mogły kształtować się następująco: k. 45 - clexane 30 zł, nimesil 10 zł, alanerw 40 zł, k. 54 nimesil 10 zł., k. 79 - cyklo 3 fort

20 zł, aescin 24 zł, heparin żel 10 zł, k. 79 - ketonal 10 zł, k. 82 - protelos 160 zł, k. 85 febrofen 11 zł, k. 99 - febrofen 11 zł., k. 88 febrofen 11 zł., k 93 fraxiparyna 20 zł, aulin 15 zł, cyclo 3 fort 20 zł, zaldiar 10 zł.

Na skutek zaistniałego zdarzenia na ciele powoda powstały blizny. Blizna głowy - 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu, B. kończyny górnej prawej - na 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu, B. brzucha - na 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu, B. kończyny dolnej prawej - na 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, B. kończyny dolnej lewej - na 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, Łącznie trwałe (stałe) uszczerbek na zdrowiu powoda oceniany wyłącznie z punktu widzenia chirurgii plastycznej spowodowany bliznami wynosi 22%. Blizny są trwałe i nieodwracalnym następstwem wygojenia się ran. Dotychczasowe leczenie powoda było prowadzone w trybie refundacji przez NFZ. Powód jedynie stosował preparat odkażający (octanisept), co uważam za celowe i uzasadnione - łącznie zużył 2 opakowania tego preparatu o cenie jednostkowej 25 zł. P. przetoki w bliznach pourazowych lewego podudzia pokryte strupami są wskazaniem do ich leczenia (nawet po 4-rech latach od urazu, a raczej dlatego, że po 4-rech latach są nadal obecne). Leczenie to powinno polegać na stosowaniu preparatu odkażającego (octanisept) i na stosowaniu właściwej maści leczniczej (alternatywnie: nitrofurazon, maść neomycynowa lun alantan), co może być zlecone zarówno przez lekarza pierwszego kontaktu jak i przez chirurga i powinno przynieść pożądaną efekt – pełne wygojenie, w okresie 3-6 miesięcy - w którym wizyty w stosownych gabinetach lekarskich nie powinny przekraczać 3-4 wizyt (zlecenie stosownego „zestawu” leków miejscowych i maks. 3 wizyty kontrolne w celu ewentualnej zmiany maści leczniczej). Koszt tego leczenia (środki odkażające i maści lecznicze) nie powinny przekroczyć 200-300 zł (max. 100 zł miesięcznie przez 3 miesiące).

T. K. obecnie cierpi na zaburzenia nerwicowe o cechach zespołu neurastenicznego o początku reaktywnym oraz uraz głowy w utratą przytomności i wstrząśnieniem mózgu. W przypadku p. T. K., z punktu widzenia psychiatry, brak podstaw do orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem urazu z dnia 03 września 2012 Długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%. Rokowanie na przyszłość, co do następstw w sferze psychicznej wypadku z dnia 03 września 2012 r. jest w przypadku powoda dobre.

Do dnia dzisiejszego powód pozostaje pod opieką specjalisty z zakresu ortopedii, nie może też swobodnie przemieszczać się. Przed wypadkiem pracował jako robotnik budowlany i zarabiał ok. 1000 zł. Aktualnie nie pracuje. Ma orzeczenie o niepełnosprawności. Jest na rencie chorobowej, otrzymuje ją w wysokości 651 zł netto. W 2015 r. stwierdzono całkowitą niezdolność do pracy. Obecnie we IX 2016 r. komisja lekarska orzekła częściową niezdolność do pracy. Bezpośrednio po wypadku potrzebował pomocy osób trzecich. Poruszał się o kuli przez rok. Obecnie może chodzić, a ręka jest cały czas leczona, ale nie może dźwigać. Prac domowych to nie wykonuje, ponieważ może tylko coś przytrzymać jedną ręką. Do lekarza jeździ co 6 tygodni na prześwietlenie i zmianę opatrunku. Powód do lekarza jeździ autobusem, nieraz ktoś go zawiezie. Po wypadku musiał być wożony bo nie mógł chodzić. Przed wypadkiem jeździł z dziećmi na rowerze, grał w piłkę.

Nadal pomaga powodowi konkubina i rodzina. Nie może wykonywać wszystkich czynności dnia codziennego np. przynieść węgla, naszykować drzewa. W tych czynnościach pomagał mu brat. Konkubina sprząta i gotuje obiad. Chleba również nie może ukroić. Ręka nadal nie chce się zrosnąć, trzyma się na gwoździu, boli mnie cały czas. Próbował znaleźć pracę np. jako ochroniarz ale tam wymagane jest aby chodził albo dźwigał co jest zbyt uciążliwe. Mieszka z konkubina i dziećmi. Ma 4 dzieci. Utrzymuje się z 500+ i konkubina podjęła teraz pracę na 1/2 etatu. Teraz przyjmuje tylko leki przeciwbólowe, przeciwzakrzepowe i suplementy diety jak wapń. Leki przeciw bólowe przepisuje lekarz. Miesięcznie wydaje na to ok. 50 zł.

Na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS powód był uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Obecnie jest osobą częściowo niezdolną do pracy.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy a w szczególności dowody z opinii biegłych zeznania świadków i wyjaśnienia strony, a także w oparciu o zebraną w sprawie dokumentację lekarską. Sąd nie dał wiary zeznaniom świadków zdarzenia i sprawcy zdarzenia co do samego przebiegu zdarzenia z uwagi na fakt, że zostały one skutecznie podważone przez biegłego ds. ruchu drogowego, a

w szczególności w zakresie wtargnięcia powoda bezpośrednio pod koła nadjeżdżającego pojazdu. Tą okoliczność wykluczył biegły, który wprost stwierdził, że powód wszedł na jezdnię z terenu trawiastego, a nie wybiegł z krzaków co miało utrudnić prawidłową reakcję kierującego. Należy zgodzić się z biegłym, że panowanie nad pojazdem wyraża taki stan, w którym kierujący, w istniejących warunkach drogowych może swobodnie reagować na zmieniającą się sytuację na drodze. Dzięki temu musi mieć możliwość i dość czasu na skuteczne wykonywanie wszystkich czynności psychicznych i fizycznych wymaganych w danej sytuacji na drodze. Na prędkość bezpieczną wpływ mają trzy elementy: kierowca - pojazd - droga. Są one ze sobą wzajemnie powiązane i uwarunkowane. Jednak najważniejszym elementem jest kierujący pojazdem gdyż ze względu na fakt, że pozostałe elementy zmieniają się i dają niezliczoną ilość sytuacji drogowych, na które powinien reagować, jest on jedynym świadomym elementem sytuacji drogowej i w głównej mierze od niego zależy poziom bezpieczeństwa ruchu. Często do wypadku dochodzi tylko wówczas, gdy szybkość jazdy (zależna wyłącznie od woli kierującego pojazdem) jest nadmierna, niedostosowana do konkretnej sytuacji drogowej. Za prędkość bezpieczną nie może zawsze być uznana prędkość odpowiadająca prędkości dopuszczalnej, tj. ustalonej przepisami lub znakiem drogowym. Obowiązujące ograniczenie prędkości nie zwalnia kierującego pojazdem od własnej oceny prędkości pojazdu pod względem tego, czy jest ona bezpieczna. Prędkość jest bezpieczna, gdy zapewnia kierującemu panowanie nad pojazdem, czyli gdy kierujący jest w stanie nie dopuścić do zagrożenia bezpieczeństwa ruchu lub potrafi skutecznie przeciwdziałać występującemu zagrożeniu. Z zeznań kierowcy wynikało, że przed wypadkiem poruszał się z prędkością 80-90 [km/h] mimo faktu, że znajdował się w terenie zabudowanym gdzie prędkość administracyjnie dozwolona wynosiła 50 [km/h]. Pieszego zobaczył w odległości około 50-70m przed pojazdem w chwili jego wejścia na jezdnię. Tym samym kierowca popełnił błąd w prawidłowej obserwacji jezdni przed pojazdem. Zakładając, że kierujący prowadziłby pojazd z prędkością dozwoloną na tym odcinku drogi to miałyby on techniczne możliwości uniknięcia wypadku poprzez wykonanie manewru obronnego w postaci hamowania. Przy przyjęciu dostrzeżenia pozwanego z odległości 70 m i podjęciu odpowiednich manewrów kierujący nawet przy przekroczonej prędkości miałby możliwość uniknięcia zderzenia. W niniejszej sprawie pieszy będący w stanie nietrzeźwości naruszył zasady ruchu drogowego wchodząc na jezdnię w miejscu niewyznaczonym ale dozwolonym. Reasumując należy stwierdzić że, analiza zebranego materiału dowodowego wskazuje, że kierujący samochodem nt-ki R. (...) o nr rej. (...) - H. K. (1) naruszył zasady ruchu drogowego przekraczając dozwoloną administracyjnie prędkość o 30[km/h]. Przekroczenie miało zasadniczy wpływ na możliwość uniknięcia zderzenia z pieszym. Kierujący samochodem m-ki R. (...) o nr rej. (...) - H. K. (1) popełnił błąd w taktyce jazdy, niedostatecznie obserwując drogę przed pojazdem. Przy należytej obserwacji odbywającego się ruchu przed pojazdem oraz poruszania się z prędkością administracyjnie dozwoloną miał techniczne możliwości zatrzymania kierowanego pojazdu przed punktem kolizyjnym, a tym samym uniknięcia zderzenia z pieszym. Powód T. K. będąc w stanie nietrzeźwości naruszył zasady ruchu drogowego przechodząc przez jezdnię w miejscu do tego niewyznaczonym, ale dozwolonym winien ustąpić pierwszeństwa poruszającym się pojazdom po jezdni, na którą zamierzał wejść kierujący prowadziłby pojazd z prędkością dozwoloną na tym odcinku drogi to miałyby on techniczne możliwości uniknięcia wypadku poprzez wykonanie manewru obronnego w postaci hamowania. Przy przyjęciu dostrzeżenia powoda z odległości 70m i podjęciu odpowiednich manewrów kierujący nawet przy przekroczonej prędkości miałby możliwość uniknięcia zdarzenia. Powód będący w stanie nietrzeźwości naruszył zasady ruchu drogowego wchodząc na jezdnię w miejscu niewyznaczonym ale dozwolonym. Biorąc więc pod uwagę zaistniałe zdarzenie można więc przyjąć że powód w 25% przyczynił się do zaistniałych skutków. Nie można w żaden sposób podzielić stanowiska pozwanego jakoby powód przyczynił się do zdarzenia w 100% przez wtargnięcie na jezdnię w miejscu niedozwolonym. Taki przebieg zdarzenia w sposób jednoznaczny wykluczył biegły, a pozwany nie wykazał że opinia sporządzona na potrzeby mniejszej sprawy jest błędna, nielogiczna lub zawiera braki które ją dyskwalifikują. Skoro tak to Sąd przyjął że przyczynienie powoda należy określić na poziomie 25%. Sąd również nie uwzględnił złożonych w sprawie zeznań świadków co do przebiegu zdarzenia a szczególności co do faktu wtargnięcia powoda na jezdnię, gdyż tę wersję również wykluczył biegły w swojej opinii. Sąd pominął również wniosek powoda w zakresie przesłuchania świadka J. Ś. zgłoszonego na okoliczność świadczonej opieki powodowi, kosztów leczenia, dojazdów do placówek medycznych, doznanego bólu. Wszystkie te okoliczności wynikają albo z opinii biegłych (koszty leczenia, zakres opieki, doznany ból i zakres cierpienia) lub z wyjaśnień powoda (dojazdy do placówek medycznych) – których to Sąd nie ani pozwany w tym zakresie nie podważył. Tak więc należało uznać, że przeprowadzenie tego dowodu w zakresie zgłoszonej tezy dowodowej jest zbędne. W

pozostałym zakresie materiał dowodowy nie jest sprzeczny, a pisma pełnomocnika pozwanego złożone w odpowiedzi na kolejne opinie biegłych należy uznać jedynie za polemikę niemająca wpływu na treść i wnioski wypływające z opinii.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał roszczenia powoda T. K. za zasługujące na uwzględnienie w znacznej części.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy odniósł się do zarzutu zgłoszonego przez pozwanego – tj. braku zdolności sądowej po stronie pozwanego, błędnego oznaczenia pozwanego w pozwie, a skutkującego odrzuceniem pozwu. Należy podnieść, że powód określił pozwanego w pozwie jako (...) SA Oddział w Polsce. Następnie w piśmie procesowym już po wskazanych przez pozwanego w odpowiedzi na pozew zarzutach w tym zakresie powód określił pozwanego jako (...) SA. Zdaniem Sądu zarzut braku zdolności sądowej po stronie pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie. Należy odróżnić niewłaściwe oznaczenie strony od niewłaściwego doboru podmiotów procesu. Jeżeli powód błędnie oznaczył jednostkę organizacją osoby prawnej zamiast tej osoby to naprawienie tej wady następuje przez sprostowanie oznaczenia strony, a nie skutkuje odrzuceniem pozwu. W niniejszej sprawie powód w pozwie jako pozwanego wskazał (...) SA jedynie dodatkowo wskazał, że jednostką organizacyjną pozwanego jest Oddział w Polsce. Dodatkowo należy podnieść że Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny poinformował powoda, że ubezpieczycielem w niniejszej sprawie jest właśnie (...) SA Oddział w Polsce. Sam pozwany zaś w korespondencji z powodem posługuje się nazwami A., A. D., co dodatkowo utrudniało prawidłowe oznaczenie pozwanego przez powoda. W związku z powyższym Sąd nie uwzględnił stanowiska pozwanego w tym zakresie i oddalił wniosek w przedmiocie odrzucenia pozwu.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego (...) SA Spółki Akcyjnej jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu (sprawcy wypadku) oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta (ubezpieczony). Celem umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest z jednej strony udzielenie ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialnemu za szkodę poprzez przejęcie przez ubezpieczyciela ciężaru negatywnych konsekwencji majątkowych wyrządzonej szkody, spoczywających bezpośrednio na jej sprawcy i będących skutkiem ponoszenia przezeń odpowiedzialności cywilnej za tę szkodę, oraz – z drugiej strony – wzmocnienie ochrony interesów osoby trzeciej, poszkodowanej w wyniku kolizji (uchwała SN z 22. 04. 2004 r., III CZP 99/04, L.).

Sąd Okręgowy wskazał, że nie ma wątpliwości co do tego, że odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie więc odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub osoby kierującej pojazdem determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Bardziej szczegółowe regulacje odnośnie kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierają przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.).

Art. 34 ust. 1 wyżej wskazanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych stanowi, iż z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani – na podstawie przepisów prawa cywilnego – do odszkodowania za wyrządzoną szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Uzupełnieniem powyższego przepisu jest art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym, 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. Z art. 38 ust. 1 pkt 1 powyższej ustawy wynika, że zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego – dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została

wyrządzona. Z przepisu powyższego a contrario wynika, iż odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń nie jest wyłączona za szkody na osobie. Do przyjęcia natomiast odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń – wystarczy samo stwierdzenie obowiązku naprawienia szkody przez kierującego (art. 34 i 35 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Również z art. 19 ust. 1 zd. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wynika, że poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Mając na uwadze powyższe rozważania, w ocenie Sądu Okręgowego, przy uwzględnieniu okoliczności niniejszej sprawy, bezsporna jest odpowiedzialność kierującego pojazdem za skutki wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w dniu 3 września 2012r. (art. 436 k.c.), a w związku z tym nie ma też wątpliwości co odpowiedzialności pozwanego za skutki przedmiotowego wypadku – wobec faktu istnienia w dniu wypadku umowy ubezpieczenia zawartej między pozwanym a właścicielem wskazanego pojazdu.

Przechodząc zaś do rozważań w zakresie poszczególnych roszczeń Sąd Okręgowy zauważy, co następuje:

Oдноśnie zadośćuczynienia:

Podstawę zgłoszonego przez powoda roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c., zgodnie z treścią którego, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym tj. w przepisie art. 444 k.c., 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), które nie mogą być bezpośrednio przeliczone na pieniądze. Trzeba mieć na względzie, że zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane jak i te, które wystąpią w przyszłości. 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, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu. Judykatura natomiast wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości. O rozmiarze zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpień psychicznych i fizycznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych oraz korzystania z pomocy innych osób. Warto też podać, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lipca 1977 roku w sprawie o sygn. akt IV CR 244/97 (niepubl.) stwierdził, iż zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, a w związku z tym winno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności, jak: nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa czy trwale następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale również niewspółmiernej. W wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku (I CK 131/03, OSNC z 2005 roku, z. 2 poz. 40) 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. W świetle powyższego, przy określaniu 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.

Przechodząc na grunt niniejszej sprawy należy podnieść przede wszystkim duży zakres cierpień doznanych przez powoda tuż po wypadku i w trakcie późniejszego leczenia. Biegli lekarze orzekający w niniejszej sprawie stwierdzili że łączny uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 63% Wszyscy biegli w swoich opiniach podkreślali że zakres cierpień powoda był znaczny. Po wypadku nie doszedł już do pełnej sprawności, nadal musi kontynuować leczenie czeka go ewentualnie kolejna operacja. Doszło u powoda do zaburzeń nerwicowych o cechach zespołu neurastenicznego o

początku reaktywnym oraz uraz głowy w utratą przytomności i wstrząśnieniem mózgu. Dodatkowo cierpienia fizyczne powoda spowodowane były wielomiejscowym złamaniami kończyn, zabiegami operacyjnymi. Aktualnie odczuwane dolegliwości w obrębie prawej kończyny górnej i lewego podudzia określone zostało jako niewielkiego stopnia. Złamanie kości lewego podudzia wygoiło się prawidłowo i rokowanie na przyszłość jest tu dobre. Natomiast mimo wykonanej trzykrotnie operacji zespolenia złamania trzonu kości ramiennej nie nastąpił zrost odłamów. Nie powiodły się próby połączenia śródszpikowego jaki zespolenia odłamów blaszką i śrubami. Rokowanie na przyszłość co do wyleczenia złamania kości ramiennej określić należy jako niekorzystne. Chory musiałby zostać poddany kolejnej operacji zespolenia odłamów co względu na dotychczasowe doświadczenia czyni przewidywane jej efekty wątpliwymi

Biorąc więc pod uwagę całokształt zakresu cierpień doznanych przez powoda i ich rozmiaru skutkującego uszczerbkiem na zdrowiu. Sąd doszedł do przekonania że właściwą rekompensatą za powyższe będzie przyznanie zadośćuczynienia na poziomie 130.200zł a przy jego uwzględnieniu Sąd wziął pod uwagę również przyczynienie powoda na poziomie 25%. Wyliczając powyższa kwotę Sąd wziął pod uwagę fakt, że powód doznała trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 63%. Nie można zgodzić się ze stanowiskiem pełnomocnika powoda, że kwota dochodzonego zadośćuczynienia w wysokości 150.000zł zawiera już ustalony przez Sąd zakres przyczynienia się powoda do zaistniałego zdarzenia. Wówczas kwota dochodzonego zadośćuczynienia przy braku przyczynienia powoda winna wynosić w granicach 187.500zł. Zdaniem Sądu jest to kwota zbyt wygórowana biorąc pod uwagę realia niniejszej sprawy. Należało więc jako podstawę przyjąć kwotę 173.600zł co po potrąceniu kwoty 43.400zł (25% przyczynienia) daje kwotę zasądzzonego zadośćuczynienia.

O odsetkach ustawowych, Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 481 §1k.c. oraz art. 817 k.c. w zw. z regulacją określoną w przepisie art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152 ze zm.)

W tym miejscu wskazać należy, iż wymagalność zadośćuczynienia z art. 445 §1 k.c. i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie przypadają na dzień doręczenia dłużnikowi wezwania do zapłaty przed wytoczeniem powództwa, albo odpisu pozwu. Z charakteru świadczenia z art. 445 §1 k.c., którego wysokość zależna jest od oceny rozmiaru krzywdy, ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie (takie stanowisko zajął SN w wyroku z dnia 18 września 1970 roku, OSNCP 1971, poz 103, a także w innych wyrokach min. z dnia 8 sierpnia 2012 roku w sprawie sygn. akt I CSK 2/12, Lex nr 1228578, z dnia 18 lutego 2010 roku sygn. akt II CSK 434/09, Lex 602683, z dnia 8 lutego 2012 roku w sprawie sygn. akt V CSK 57/11 Lex 1147804). Dlatego też Sąd orzekł co do zadośćuczynienia w kwocie 130.200zł. z odsetkami od dnia 15 stycznia 2015r.

Oдноśnie żądania odszkodowania w kwocie łącznej 23.600zł

Roszczenie powoda uznać należało je za uzasadnione w części.

Dyspozycja art. 444 § 1 przewiduje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty.

W ramach roszczenia z tego tytułu mieści się zarówno roszczenie o zwrot kosztów związanych z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich, przy czym nie jest to uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty pieniężne na koszty tej opieki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dn. 4.10.1973r, II CR 365/73, OSNCP 1974/9/147 oraz wyrok z dn. 4.03.1969r, I PR 28/69, OSNCP 1969/12/229), jak i inne koszty ponoszone przez powódkę a związane z doznaną szkodą powstałą w wyniku wypadku w tym koszty zakupu leków i dojazdów do lekarzy.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że w rozpoznawanej sprawie, ściśle udowodnienie wysokości żądania odszkodowania jest utrudnione, dlatego też, Sąd określając wysokość należnego powodowi odszkodowania skorzy-

stał z możliwości przewidzianej w art. 322 k.p.c. i zasądził odpowiednią sumę według swojej oceny – po rozważeniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy, nie kwestionowanych skutecznie przez pozwanego

Powód od chwili wypadku wymagał pomocy w zakresie wielu czynności życia codziennego. Początkowo konieczność opieki wpływała z faktu, iż powód był unieruchomiony. Pomocy tej udziela rodzina. Opieka ta obejmuje czynności życia codziennego jak zakupy, pomoc w przygotowywaniu posiłków, czynnościach higienicznych, załatwianiem spraw urzędowych, a co należy podkreślić czynności, te przed wypadkiem wykonywał sam powód. Powód wymagał pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego w wymiarze ok. 3 godzin dziennie przez pierwsze 6 miesięcy (do czasu wygojenia złamania kości piszczelowej). Po tym czasie do chwili obecnej i nadal powód wymagał i nadal wymaga pomocy w takich czynnościach jak dźwiganie, prace porządkowe przez ok. 2 godziny dziennie. Tak więc od 22.09.2012r (dzień wyjścia ze szpitala) powód wymagał opieki 3 godziny dziennie, a więc 3 godziny x 10złx30dni x 6miesiący daje kwotę 5400zł do 26.03.2013r. Następnie przez kolejne 22 miesiące do dnia złożenia pozwu powód wymagał pomocy osób trzecich w rozmiarze 2 godzin dziennie co daje kwotę 14.520zł (2 godziny x 10złx30dni x 22miesiące). W okresie pierwszego półrocza po wypadku powód nie mógł korzystać z publicznych środków lokomocji i jak sam zeznał kilkakrotnie korzystał z samochodu prywatnego. Ponieważ powód nie przedstawił w tym zakresie żadnych faktur lub rachunków Sąd uznał, że kwota 540zł zwrotu kosztów dojazdu do lekarzy zarówno środkami lokomocji publicznej jak i samochodem prywatnym będzie kwotą adekwatną do poniesionych wydatków. Odległość od miejsca zamieszkania powoda do placówki leczniczej w B. wynosi 6km. Tak więc zakładając, że średnia cena benzyny wynosi 5zł, spalanie 7 litrów na 100km to koszt przejazdu samochodem w jedną stronę wynosi 2,10zł. Dojazd zaś do placówek na terenie Ł. gdzie odległość wynosi 32 km odpowiednio przy zastosowaniu tego samego przelicznika wynosi 11zł w jedną stronę. Do tego dochodzą ewentualne dojazdy środkami komunikacji publicznej. Należy podkreślić, że jak zauważył biegły ortopeda w początkowej fazie tuż po wypisaniu powoda ze szpitala nie mógł on korzystać ze środków lokomocji publicznej, a więc zmuszony był korzystać z samochodu prywatnego innych osób. Tak więc kwota ustalona przez Sąd w wysokości 540zł zdaje się odzwierciedlać rzeczywiste koszty poniesione przez powoda.

Zgodnie z zapisywanymi lekami koszty związane z zakupem tych środków mogły kształtować się następująco: k. 45 - clexane 30 zł, nimesil 10 zł, alanerw 40 zł, k. 54 nimesil 10 zł., k. 79 - cyklo 3 fort 20 zł, aescin 24 zł, heparin żel 10 zł, k. 79 - ketonal 10 zł, k. 82 - protelos 160 zł, k. 85 febrofen 11 zł, k. 99 - febrofen 11 zł., k. 88 febrofen 11 zł., k. 93 fraxiparyna 20 zł, aulin 15 zł, cyclo 3 fort 20 zł, zaldiar 10 zł. Łącznie 412zł. Dodatkowo pozwany wydał na leki zalecone przez chirurga plastyka 50zł. Łączna więc kwota przyznanego odszkodowania wynosi 20.922zł Kwotę tę należy pomniejszyć o stopień przyczynienia się powoda (25%) czyli $20922zł \times 25\% = 5230zł$ co w rezultacie daje kwotę 15692zł.

O odsetkach ustawowych od zasądzonej kwoty tytułem odszkodowania, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie przepisu art. 481 k.c i zasądził odsetki ustawowe od dnia 15 stycznia 2015r tj. od dnia, kiedy upłynęło 30 dni od wezwania pozwanego do spełnienia świadczenia.

W pozostałym zakresie roszczenie powoda co do odszkodowania należało uznać za nieudowodnione. Wyliczona kwota odszkodowania zawiera wszystkie niezbędne elementy tj zarówno opiekę osób trzecich, koszty leczenia, koszty dojazdu do placówek medycznych i w związku z tym nie można zgodzić się ze stanowiskiem pełnomocnika powoda, że kwota dochodzona w pozwie w wysokości 23600zł jest już kwotą uwzględniającą stopień przyczynienia się powoda do zaistniałego zdarzenia, ponieważ nawet bez uwzględnienia przyczynienia powoda kwota w tej wysokości nie została przez powoda udowodniona. D. też Sąd uznał, że dopiero od kwoty udowodnionej winno nastąpić potrącenie związane z zakresem przyczynienia powoda do zaistniałego zdarzenia, dlatego też Sąd początkową wartość odszkodowania przed potrąceniem ustalił na kwotę 20.922zł.

Odnośnie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 820 zł miesięcznie:

Z treści art. 444 § 2 k.c. wynika, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Do zasądzenia renty sam fakt trwałego pogorszenia zdrowia nie jest wystarczający. Ponieważ renta jest postacią odszkodowania konieczne jest, aby pogorszenie stanu zdrowia poszkodowanego wiązało się z negatywnymi

skutkami w jego sferze majątkowej. Konieczną przesłanką przyznania renty jest więc powstanie szkody w postaci zwiększenia wydatków lub zmniejszenia dochodów. Szkada musi posiadać walor realny, nie zaś tylko teoretyczny, a to sprawia, że na tle przepisu art. 444 § 2 k.c. sama tylko utrata zdrowia i ewentualność poniesienia w związku z tym przez poszkodowanego uszczerbku majątkowego nie jest wystarczająca dla przyjęcia w konkretnej sprawie, że zasadne jest żądanie renty. Zatem nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c. (zob. wyrok SN z 7.5.1998 r., III CKU 18/98,L.). Jeśli chodzi o rentę z tytułu zwiększenia potrzeb poszkodowanego to mówimy o powstaniu konieczności ponoszenia dodatkowych wydatków, co powoduje, że sytuacja majątkowa poszkodowanego ulega pogorszeniu – prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie koszty z tytułu opieki, okoliczność natomiast, że opiekę tę sprawowali domownicy nie pozbawia poszkodowanego prawa do żądania stosownego odszkodowania za czas tej opieki lub renty uzupełniającej na podstawie art. 444 § 2 k.c. (teza 39 do art. 444 k.c. Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Tom I, Warszawa 1996 str. 362).

Sąd określając wysokość należnej powodowi renty również skorzystał z możliwości przewidzianej w art. 322 k.p.c. i zasądził odpowiednią sumę według swojej oceny – po rozważeniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy, nie kwestionowanych skutecznie przez pozwanego.

Z uwagi na fakt, że powód nadal wymaga opieki osób trzecich w rozmiarze 2 godzin dziennie to do wymiaru renty należało wliczyć koszty tej opieki w wysokości 600zł miesięcznie (2godzinyx10złx3odni). Sąd dodatkowo wliczył kwotę 50zł miesięcznie z tytułu zakupu leków przeciwbólowych co wynika wprost z wyjaśnień powoda złożonych na rozprawie. Dodatkowe 25zł Sąd przyznał na zakup ewentualnych maści zaleconych przez chirurga plastyka (stosowane winny być przez 3 miesiące). Kwota kolejnych 85zł winna być wydatkowana również przez powoda na ewentualne dojazdy do placówek medycznych zakładając zgodnie z treścią opinii biegłego ortopedy że leczenie powoda nie zostało zakończone i może być podjęta kolejna próba zabiegu operacyjnego bądź usprawniającego. Łączna kwota przyznanej renty wynosi więc 760 zł.

Uwzględniając stopień przyczynienia powoda (25%) kwota ostatecznie zasądzonej przez Sąd renty dla powoda wynosi 570zł (760zł x 25% = 190zł).

Renta bieżąca została ustalona na dzień wniesienia pozwu począwszy od 1 marca 2015 r. płatna w ratach miesięcznych do 10-tego każdego miesiąca.

W pozostałym zakresie roszczenie należało uznać za nieudowodnione i oddalić. Nie sposób w tym wypadku również zgodzić się ze stanowiskiem pełnomocnika powoda, że renta dochodzona w pozwie w wysokości 820zł jest już rentą określoną po uwzględnieniu przyczynienia się powoda do zaistniałego zdarzenia, skoro wysokość roszczenia udowodniona przez pełnomocnika powoda bez uwzględnienia przyczynienia wynosi 760zł. D. też Sąd uznał, że dopiero od kwoty udowodnionej winno nastąpić potrącenie związane z zakresem przyczynienia powoda do zaistniałego zdarzenia i tak też Sąd postąpił.

O kosztach zastępstwa procesowego w przedmiotowej sprawie, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. i 102 k.p.c. stosunkowo dzieląc te koszty między stronami i w części nie obciążając powoda obowiązkiem zwrotu kosztów na rzecz pozwanego. Sąd ustalił, że powód wygrał proces w 83%. Łączne koszt postępowania wyniosły 12.260 zł (opłata od pozwu 9172 zł koszty opinii biegłych koszty 3088zł stawiennictwa świadka 50 zł, wpłacone przez pozwanego zaliczki na biegłego 1249,80 zł). Z uwzględnieniem wyniku postępowania i po odjęciu wpłaconych przez pozwanego zaliczek kwotę należną na rzecz Skarbu Państwa od pozwanego należało określić na kwotę 8926 zł. Jednocześnie należało przyznać wynagrodzenie pełnomocnikowi powoda w wysokości 3002 zł zgodnie z § 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez skarb państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z dnia 3 października 2002 r.) zgodnie z wynikiem postępowania.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł pozwany, zaskarżając powyższy wyrok w części, tj.:

1. w punkcie I.1. wyroku (w części), w którym zasądzono od pozwanego na rzecz powoda T. K. kwotę powyżej 75 000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę raz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty (tj., pozwany zaskarżył wyrok co do kwoty 55 200 zł wraz z odsetkami ustawowymi za okres od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty);
2. w punkcie 1.2. wyroku (w części), w którym zasądzono od pozwanego na rzecz powoda kwotę powyżej 9 801 zł tytułem odszkodowania, wraz z odsetkami ustawowymi za okres od 15 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty (tj..p zaskarża wyrok co do kwoty 5 891 zł wraz z odsetkami za okres od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty);
3. w punkcie 1.3. wyroku (w części), w którym zasądzono od pozwanego na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 321 zł płatną do 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, począwszy od 1 marca 2015 r. (tj., pozwany zaskarża wyrok co do renty w kwocie 249 zł, płatnej do 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, począwszy od 1 marca 2015 r.).

Zaskarżonemu wyrokowi apelujący pozwany zarzucił:

- a) naruszenie prawa materialnego, tj., w szczególności art. 362 k.c., poprzez niewłaściwe zastosowanie, prowadzące do uznania, iż zakres nagannych oraz sprzecznych z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa działań powoda pozostających w związku z jego uczestnictwem w ruchu drogowym, odpowiada współprzyczynieniu się powoda do zaistnienia szkody na jego osobie, jedynie w czwartej części;
- b) sprzeczność ustaleń faktycznych Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego (treść pozwu) prowadzącą do przyjęcia przez Sąd, iż powód domagał się tytułem zadośćuczynienia za krzywdę kwoty 173 600 zł, podczas gdy kwota ta obejmowała zarówno roszczenia o zadośćuczynienie (150.000 zł), jak i roszczenie o odszkodowanie (23.600 zł), przy czym, żądania powyższe nie uwzględniały okoliczności przyczynienia się powoda do szkody w jakiegokolwiek części;
- c) błąd rachunkowy skutkujący zawyżeniem kwoty odszkodowania z tytułu kosztów opieki nad powodem, prowadzący do naruszenia art. 361 § 2 k.c., poprzez niewłaściwe zastosowanie;
- d) newszechstronne rozważenie materiału dowodowego, polegające na uznaniu - przy braku dostatecznych dowodów dokumentujących wydatki powoda - zasadności przyznania renty w części obejmującej koszt nabycia leków przeciwbólowych w wysokości 50 zł miesięcznie, podczas gdy uzasadnione było przyjęcie przez Sąd kwoty (najwyżej) 25 zł miesięcznie;
- e) naruszenie prawa materialnego, w szczególności, art. 444 § 2 k.c., polegające na objęciu rentą z tytułu zwiększonych potrzeb wydatków, które nie miały oraz nie mają charakteru stałego, nie były oraz nie są przez powoda ponoszone w sposób regularny;
- f) newszechstronne rozważenie materiału dowodowego, prowadzące do przyjęcia, iż miesięczny koszt wydatków powoda na dojazdy do placówek medycznych sięga kwoty 85 zł miesięcznie, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na przyjęcie, iż wydatki, o których mowa powyżej, mieszczą się w kwocie 17 zł miesięcznie (najwyżej);

Wskazując na powyższe zarzuty, apelujący wniósł o:

I. zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie powództwa w zakresie:

1. roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę (pkt I.1. wyroku) w części dotyczącej roszczenia przewyższającego kwotę 75.000 zł (tj., pozwany zaskarża tę część wyroku co do kwoty 55.200 zł) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty.

2. roszczenia o odszkodowanie (pkt 1.2. wyroku) w części dotyczącej roszczenia przewyższającego kwotę 9 801 zł (tj., pozwany zaskarża wyrok co do kwoty 5 891 zł), wraz z odsetkami ustawowymi: za okres od 15 stycznia 2015 r., do dnia zapłaty;

3. roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb (pkt 1.3. wyroku) w części, tj., w wysokości ponad 321 zł miesięcznie (tj., Pozwany zaskarża wyrok co do renty w kwocie 249 zł miesięcznie), płatną do dziesiątego dnia każdego miesiąca poczynając od 1 marca 2015 r., wraz z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w płatności.

II. zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania za obie instancje, wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania za instancję odwoławczą, w tym kosztów zastępstwa radcowskiego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie w niewielkiej części.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że ma rację apelujący, iż Sąd Okręgowy zawyżył zasądzoną kwotę odszkodowania z tytułu kosztów opieki nad powodem, a to na skutek popełnionego błędu rachunkowego. Sąd popełnił bowiem omyłkę w matematycznych wyliczeniach dotyczących wysokości szkody. Sąd Apelacyjny podzielił przyjęte przez Sąd pierwszej instancji założenia, co do ustalenia kwoty odszkodowania. Stosownie do opinii biegłego oprócz kosztów opieki za pierwsze 6 miesięcy po wyjściu powoda ze szpitala, które wyniosły 5 400 zł (6 m-cy x 30 dni x 3h/dz. x 10 zł) należało uwzględnić koszt opieki za kolejne 22 miesiące (do dnia złożenia pozwu). Sąd przyjął przy tym, że podlegała zasądzeniu z tego tytułu kwota 14 520 zł, którą otrzymał jako iloczyn 22 m-ce x 30 dni x 2h/dz. x 10 zł/h, jednakże w tym wyliczeniu popełnił błąd matematyczny, gdyż koszt opieki nad powodem, przy założeniu jej świadczenia przez 22 miesiące po 2 godziny na dobę, przy stawce 10 zł/h, to kwota 13 200 zł, a nie - 14 520 zł. Zatem wobec tego, że apelujący pozwany nie neguje prawidłowości przyjęcia przez Sąd Okręgowy, iż koszt leków oraz dojazdów do placówek medycznych wyrażał się kwotami, odpowiednio: 462 zł oraz 540 zł, prawidłowe wyliczenie odszkodowania, to kwota 19 602 zł (5 400 zł + 13 200 zł + 462 zł + 540 zł). Uwzględniając przyczynienie się powoda w 25 % w kwocie należnego odszkodowania 19.602 zł, uzyskuje się kwotę 14.702 zł odszkodowania, podlegającą zasądzeniu. Dlatego zmianie podlegał punkt I.2 zaskarżonego wyroku poprzez obniżenie zasądzonej kwoty odszkodowania o 990 zł. W tym miejscu trzeba zaznaczyć, że Sąd Apelacyjny - wbrew zarzutom apelującego - uznał zakres przyczynienia powoda, przyjęty przez Sąd pierwszej instancji na poziomie 25% za prawidłowy, o czym w dalszej części uzasadnienia. Należy wskazać, że tylko w powyżej rozumiany sposób można podzielić stanowisko apelującego, że doszło do naruszenia art. 361 § 2 k.c..

Sąd Apelacyjny podzielił również po części zarzut apelującego co do zawyżenia przez Sąd Okręgowy kwoty renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w wyniku braku po części wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Na marginesie należy zauważyć, że apelujący nie wskazuje przy tym, który przepis prawa procesowego został tym samym naruszony, ale lektura uzasadnienia apelacji dowodzi, iż chodzi o art. 233 § 1 k.p.c..

Powód domagał się renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 820 zł, płatnej w okresach miesięcznych, poczynawszy od marca 2015 r., a Sąd Okręgowy uwzględnił powyższe roszczenie do wysokości 570 zł miesięcznie, poczynając od 1 marca 2015 r..

Odnosząc się do wysokości uwzględnionych poszczególnych kwot przez Sąd Okręgowy, składających się na kwotę zasądzonej renty, należy zgodzić się z apelującym, że, jeżeli chodzi o koszty leków przeciwbólowych, to Sąd dowolnie przyjął, że powód ponosi wydatek z tego tytułu rzędu 50 zł miesięcznie. Powód nie udokumentował powyższych wydatków w żadnym zakresie. Odwołując się natomiast do doświadczenia życiowego oraz wiadomości powszechnie dostępnych, należy wskazać, że np. lek przeciwbólowy - ketonal kosztuje około 10 zł za opakowanie 30 tabletek. Ponadto, uwzględniając suplementy diety, to stanowią one wydatek rzędu również 10 zł za opakowanie niezbędne na miesiąc. Jako dodatkowy argument należy przywołać fakt, że powód udokumentował łączny koszt zakupu leków

w okresie 22 miesięcy na kwotę 462 zł, co daje średnią 21 zł na miesiąc (taka kwota została przyjęta przy ustalaniu wysokości odszkodowania, objętego rozstrzygnięciem w punkcie 1.2. wyroku). W tej sytuacji, oparcie się przez Sąd jedynie na samych twierdzeniach powoda, należało ocenić jako niewystarczające. Zatem, mając na względzie powyższe uwagi oraz treść art.322 k.p.c., jako kwotę miesięcznych wydatków na leki Sąd Apelacyjny przyjął kwotę 25 zł.

Jeśli chodzi o uwzględnione przez Sąd pierwszej instancji w kwocie renty koszty maści przeciwbliźnowej, to należy zgodzić się z stroną apelującą, że brakuje jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, że ewentualne wydatki na nią powinny stanowić składnik renty. Zgodnie z treścią opinii biegłego maść tego rodzaju powinna być stosowana przez powoda najwyżej przez trzy miesiące. Zatem brak podstaw do uznania, że kwota 25 zł na maść przeciwbliźnową stanowi stały wydatek miesięcznie, który powinien być uwzględniony jako stały składnik rzutuujący na wysokość miesięcznej renty. Kwotę 25 zł wydatków z tego tytułu należało zatem pominąć.

Co do kosztów dojazdów do placówek medycznych jako kolejnego składnika miesięcznej renty, to przyjęta przez Sąd Okręgowy kwota 85 zł miesięcznie, jak słusznie podniósł apelujący, jest zdecydowanie zawyżona i nie znajduje odzwierciedlenia w materiale dowodowym. Z założeń przyjętych przez Sąd pierwszej instancji na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ewentualne wydatki z powyższego tytułu, które należałoby uwzględnić w ramach roszczenia rentowego są znacznie niższe i zamykają się kwotą około 17 zł miesięcznie. Sąd Okręgowy wykazał się niekonsekwencją przy przyjęciu kwoty 85 zł miesięcznie z tytułu kosztów dojazdów do placówek medycznych w ramach kwoty renty, skoro przyjął, że w okresie intensywnego leczenia, w okresie 22 miesięcy powód poniósł koszt dojazdów do placówek medycznych w kwocie 540 zł (taka kwota została uwzględniona w ramach odszkodowania zasądanego w punkcie 1.2. wyroku). Daje to wydatek rzędu 25 zł miesięcznie. Należy zauważyć także, iż powód zeznał, iż jeździ do lekarza autobusem, co 6 tygodni. W tej sytuacji, miesięczne koszty dojazdu do lekarza wyrażają się kwotą 17 zł (25 zł na 1,5 m-ca).

Reasumując, wysokość renty mierzona dającymi się wykazać uzasadnionymi wydatkami powoda o charakterze stałym, to kwota 642 zł (600 zł + 25 zł + 17 zł). Uwzględniając przyczynienie się powoda - do własnej szkody w granicach 25 %,, należna powodowi kwota renty, to 481 zł miesięcznie. W tej sytuacji zmianie podlegał punkt I.3 zaskarżonego wyroku poprzez obniżenie zasądzonej kwoty renty miesięcznej o kwotę 89 zł.

Powyższe rozważania wskazują, że w omawianym zakresie doszło także do naruszenia art. 444 § 2 k.c..

Zmiana zaskarżonego wyroku w konsekwencji uwzględnienia w części apelacji strony pozwanej nastąpiła na podstawie art.386 § 1 k.p.c.. Mimo zmiany poprzez obniżenie zasądzonych przez Sąd pierwszej instancji kwot odszkodowania i renty miesięcznej, wobec nieznacznej zmiany w zakresie obniżenia uwzględnionych roszczeń powoda (wygrana powoda z 83% obniżyła się do 82%) Sąd Apelacyjny uznał, że modyfikacji nie wymagają rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji o kosztach postępowania.

Pozwany w apelacji zakwestionował zakres przyczynienia się powoda do doznanej szkody przyjęty przez Sąd Okręgowy, zarzucając naruszenie art. 362 k.c.. Ponadto zakwestionował wysokość zasądzonej kwoty zadośćuczynienia. W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzuty te należało uznać za nietrafne.

Jak wynika z treści art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Należy wskazać, że „przyczynienie się poszkodowanego jest jedynie warunkiem miarkowania odszkodowania, a jego konsekwencją jest jedynie powinność badania przez sąd okoliczności decydujących o tym, czy zmniejszenie odszkodowania powinno w ogóle nastąpić” (wyrok SN z dnia 3 sierpnia 2006 r., sygn. akt IV CSK 118/06, Legalis nr 173821). Sąd Najwyższy w swoim orzeczeniu z dnia 27 kwietnia 1963 r. wskazał, że w sytuacji, w której odpowiedzialność dłużnika oparta jest na zasadzie ryzyka, decydującym kryterium zmniejszenia odszkodowania może być jedynie porównanie wielkości niebezpieczeństwa, z jakim dla ogółu łączy się ruch mechanicznego środka komunikacji, z rozmiarem i wagą uchybień po stronie poszkodowanego (IV CR 315/62, OSPiKA 1964/10, poz.194).

Podkreślić również należy, że „art. 362 k.c. jest wyrazem zasady sędziowskiego wymiaru odszkodowania, która w granicach w nim wyznaczonych daje sądowi możliwość uwzględnienia wszystkich okoliczności sprawy, także w płaszczyźnie niezastosowania odstępstwa od zasady pełnego odszkodowania. W takim ujęciu samo przyczynienie się poszkodowanego jest jedynie warunkiem miarkowania odszkodowania i nie prowadzi do niego automatycznie” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2006 r., sygn. akt IV CSK 118/06, LEX nr 369169).

Zgodnie z treścią art. 362 k.c. kryteriami, na podstawie których można ustalić zakres zmniejszenia należnego poszkodowanemu odszkodowania, są wszelkie okoliczności sprawy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 września 2014 r., sygn. akt III APA 12/14, LEX nr 1621164). „Ustalenie przyczynienia jest jedynie warunkiem wstępnym i koniecznym, od którego w ogóle zależy możliwość rozważania zmniejszenia odszkodowania, nie przesądza natomiast o obowiązku zmniejszenia odszkodowania, ani nie wyznacza stopnia jego zmniejszenia” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 26 czerwca 2014 r., sygn. akt I ACA 199/14, LEX nr 1480496). Regulacja zawarta w art. 362 k.c. poprzez odesłanie do indywidualnych okoliczności sprawy, jako podstawowego kryterium obniżenia odszkodowania, ma charakter elastyczny i pozwala sądowi na pełną swobodę w zakresie kształtowania obowiązku odszkodowawczego, oczywiście z uwzględnieniem granic swobodnej oceny wyznaczonej treścią art. 233 § 1 k.p.c. Sąd winien uwzględnić stopień przyczynienia się rozpatrywany wyłącznie kauzalnie, porównać winę obu stron, wagę i rolę naruszenia przez strony obowiązujących reguł postępowania, motywy ich działania, a także podstawę odpowiedzialności zobowiązanego do naprawienia szkody. Choć ustawodawca przykładowo jako czynnik istotny wskazuje winę obu stron, to nie w każdym przypadku zasadne jest przeprowadzenie takiego porównania i nadanie mu priorytetowego znaczenia. Traci on na znaczeniu w przypadku odpowiedzialności na zasadzie ryzyka (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 kwietnia 1999 r., sygn. akt I CKN 1012/97, opubl. OSP 2001, Nr 1, poz. 2, s. 6).

Przede wszystkim wskazać należy, że Sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy ustalił w oparciu o opinię biegłego ds. ruchu drogowego, że powód jako pieszy, będąc w stanie nietrzeźwości, naruszył zasady ruchu drogowego, wchodząc na jezdnię w miejscu niewyznaczonym ale dozwolonym. Powód powinien bowiem ustąpić pierwszeństwa poruszającym się pojazdom po jezdni, na którą zamierzał wejść. Natomiast, co do kierującego samochodem uczestniczącym w zdarzeniu, wskazał na naruszenie przez kierowcę zasady ruchu drogowego poprzez przekroczenie dozwolonej administracyjnie prędkości o 30 km/h, które to przekroczenie miało zasadniczy wpływ na możliwość uniknięcia zderzenia z pieszym. Nadto Sąd Okręgowy miał na względzie, że kierujący pojazdem w sposób wadliwy obserwował przedpole pojazdu i opóźnił się z reakcją na sytuację zagrożenia na drodze. Istotnym dla ustalenia stopnia przyczynienia się powoda do doznanej szkody pozostawał fakt, że przy należytej obserwacji odbywającego się ruchu przed pojazdem oraz poruszania się z prędkością administracyjnie dozwoloną kierowca samochodu miał techniczne możliwości zatrzymania pojazdu przed punktem kolizyjnym, a tym samym uniknięcia zderzenia z pieszym. Należy podnieść, że apelujący pozwany wskazał na stan nietrzeźwości powoda jako okoliczność, która powinna stanowić o uznaniu zakresu przyczynienia się powoda do 50%. Jednakże pozwany nie wykazał w toku postępowania, czy i w jaki sposób stan nietrzeźwości powoda pozostawał w związku przyczynowym z doznąaną przez niego szkodą. Na marginesie należy zauważyć, iż sam fakt pozostawania pieszego pod wpływem alkoholu nie przesądza jeszcze o jego przyczynieniu się do szkody. Ponadto twierdzenie pozwanego, iż powód był „w stanie, który wykluczał podejmowanie właściwej taktyki poruszania się” w braku wykazania powyższego w drodze opinii biegłego sądowego jako zagadnienia wymagającego sięgnięcia do wiadomości specjalnych, pozostaje gołosłowne.

Dlatego w ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew zarzutowi apelującego, w stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął w rozumieniu art. 362 k.c., że przyczynienie powoda kształtowało się na poziomie 25%.

Apelujący zakwestionował wyrok Sądu Okręgowego także w zakresie zadośćuczynienia poprzez zarzucenie sprzeczności ustaleń faktycznych Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego (treść pozwu) prowadzącą do przyjęcia przez Sąd, iż powód domagał się tytułem zadośćuczynienia za krzywdę kwoty 173 600 zł, podczas gdy kwota ta obejmowała zarówno roszczenia o zadośćuczynienie (150.000 zł), jak i roszczenie o odszkodowanie (23.600 zł), przy czym, żądania powyższe nie uwzględniały okoliczności przyczynienia się powoda do szkody w jakiegokolwiek części.

Odnosząc się do tego zarzutu przede wszystkim należy wskazać, że powód w piśmie z dnia 3 września 2016 r., uznając swoje przyczynienie się do zaistniałego zdarzenia na poziomie 25 %, jednoznacznie stwierdził, że dochodzone pozwem kwoty obejmują już zakres przyczynienia się powoda. Przy uwzględnieniu powyższego stanowiska strony powodowej, należy stwierdzić, że także w sensie matematycznym prawidłowe były wyliczenia Sądu Okręgowego, co do wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. Według powoda dochodzona kwota zadośćuczynienia 150.000 zł uwzględniała przyczynienie się powoda do szkody w 25%. Choć Sąd nie odniósł się bliżej w uzasadnieniu wyroku do wymienionej jako wyjściowej kwoty zadośćuczynienie (przed odliczeniem 25 % przyczynienia się) 187.500 zł, to jednakże istotnym jest, iż jednoznacznie wskazał, że adekwatną do rozmiaru szkody powoda kwotę zadośćuczynienia stanowi 173.600 zł, co po potrąceniu 25% przyczynienia się, czyli 43.400 zł, ostatecznie dało zasądzone 130.200 zł.

Dodatkowo należy podnieść, że zgodnie z utrwaloną już linią orzecniczą określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi uprawnienie sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji, który - przeprowadzając w sposób bezpośredni postępowanie dowodowe - może dokonać wszechstronnej oceny okoliczności sprawy, a korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzanego już zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok SN z dnia 9 lipca 1970 r. III PRN 39/70, OSNCP 1971 Nr 3, poz.53). Powyższy pogląd, ukształtowany na gruncie postępowania rewizyjnego, nie stracił na aktualności pod rządami przepisów o postępowaniu apelacyjnym, aczkolwiek winien być stosowany z uwzględnieniem roli sądu drugiej instancji jako sądu rozpoznającego sprawę po raz drugi jako sąd merytoryczny, w granicach apelacji. Oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia jako „odpowiedniej”, sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od zasądzanych w analogicznych przypadkach. Natomiast korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzanego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jawi się ono jako niewspółmiernie nieodpowiednie w stosunku do rozmiaru krzywdy. Ustawa nie formułuje przy tym czynników, jakimi winien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia. Podstawowe znaczenie ma oczywiście rozmiar krzywdy, sąd winien rozpatrzyć więc wszelkie czynniki, które mogą przełożyć się na zwiększenie lub zmniejszenie jej rozmiaru. W orzecznictwie przyjęło się, że o wysokości przyznanego zadośćuczynienia decydują zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość.

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, brak było podstaw do modyfikowania poprzez obniżenie zasądzonej na rzecz powoda kwoty zadośćuczynienia. Sąd Apelacyjny w całości podziela kryteria, którymi kierował się Sąd Okręgowy, przytaczanie ich w tym miejscu jest zatem zbędne, tym bardziej, że pozwany w apelacji w zasadzie nie podniósł żadnych przekonujących argumentów, które przemawiałyby za tym, że zadośćuczynienie powinno być obniżone do kwoty 75.000 zł, a tym bardziej, że to zasądzone jest rażąco za wysokie. Podkreślić należy jedynie, że wysokość uszczerbku na zdrowiu, jakiego poszkodowany doznał w wyniku zdarzenia szkodzącego, choć jest jednym z wielu kryteriów ustalenia rozmiaru krzywdy w kontekście przyznania zadośćuczynienia, to jednak stanowi kryterium bardzo istotne. W sytuacji tak znacznego uszczerbku, jakiego doznał powód, brak było podstaw do modyfikacji rozstrzygnięcia odnośnie do wysokości zadośćuczynienia.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Apelacyjny oddalił w pozostałej części apelację pozwanego jako bezzasadną, a to na podstawie art.385 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. zdanie drugie, a to wobec tego, że powód uległ z apelacji pozwanego co do nieznacznej części (apelacja uwzględniona została w 3%: obniżona kwota odszkodowania o 990 zł oraz obniżona renta miesięczna - o 89 zł- 12 x 89 zł= 1.068 zł, co w sumie daje kwotę 2.058 zł; w stosunku do wartości przedmiotu zaskarżenia 64.079 zł kwota 2.058 zł stanowi 3%). Należało zasądzić od strony pozwanej na rzecz powoda koszty postępowania apelacyjnego obejmujące koszty zastępstwa procesowego w kwocie 4050 zł ustalone na podstawie § 10 ust.1 pkt 2) w zw. z § 2 pkt.6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804, ze zm.).