

Sygn. akt I ACa 2858/22

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2023 roku

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Elżbieta Zalewska - Statuch

Protokolant: Igor Balcerzak

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2023 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa Z. W. i K. W.

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

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 20 października 2022r. sygn. akt I C 628/19

oddala apelację;

zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powodów Z. W. i K. W. kwoty po 2 700 (dwa tysiące siedemset) zł na rzecz każdego z nich tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;

Sygn. akt I ACa 2858/22

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 20 października 2022 roku Sąd Okręgowy w Łodzi, w sprawie z powództwa Z. W. i K. W. przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę i ustalenie zasądził od pozwanego na rzecz Z. W.: 59 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 lutego 2019 roku do dnia zapłaty; kwotę 7 334,19 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 lutego 2019 roku do dnia zapłaty; rentę na zwiększone potrzeby płatną z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w wysokości: w okresie od dnia 1 lutego 2019 roku do dnia 11 lutego 2019 roku w kwocie po 3.980 zł miesięcznie; w okresie od dnia 12 lutego 2019 roku do dnia 12 marca 2019 roku w kwocie po 1.280 zł miesięcznie oraz w okresie od dnia 13 marca 2019 roku i na przyszłość w kwocie po 320 zł miesięcznie, oddalając jej powództwo w pozostałym zakresie i nie obciążając jej kosztami zastępstwa procesowego oraz nieuiszczonymi kosztami sądowymi, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa. Sąd nakazał również pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa reprezentowanego przez Sąd Okręgowy w Łodzi kwotę 5.291,28 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa Z. W..

W odniesieniu do powództwa wytoczonego przez K. W. Sąd zasądził na jego rzecz od pozwanego 147.500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 lutego 2019 roku do dnia zapłaty; kwotę 7.089,20 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 lutego 2019 roku do dnia zapłaty; rentę na zwiększone potrzeby płatną z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w wysokości: w okresie od dnia 1 lutego 2019 roku do dnia 7 kwietnia 2019 roku w kwocie po 3.930 zł miesięcznie; w okresie od dnia 8 kwietnia 2019 roku do dnia 8 czerwca 2019 roku w kwocie po 2.430 zł miesięcznie oraz w okresie od dnia 9 czerwca 2019 roku i na przyszłość w kwocie po 230 zł miesięcznie. Sąd oddalił dalej idące powództwo, zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego i nie obciążył K. W. nieuiszczonymi kosztami sądowymi, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa. Jednocześnie Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa reprezentowanego przez Sąd Okręgowy w Łodzi kwotę 9.852,31 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa.

Orzeczenie zostało wydane w oparciu o ustalenia faktyczne i rozważania prawne, których istotne elementy przedstawiały się następująco:

W dniu 7 grudnia 2018 roku o godzinie 18.45 w O., na skrzyżowaniu ul. (...) P- pos. 23 z ul. (...), kierujący pojazdem m-ki R. (...) nr rej. (...) M. W., jadąc ul. (...) z kierunku ul. (...) w kierunku ul. (...) nie zachował szczególnej ostrożności, nie ustąpił pierwszeństwa pieszym, to jest K. W. oraz Z. W. przechodzącym przez oznakowane przejście dla pieszych znakami pionowym i poziomymi z lewej strony na prawą w stosunku do poruszania się pojazdu, w wyniku czego doprowadził do potrącenia pieszych.

W chwili wypadku był duży ruch uliczny. Miejsce zdarzenia było dobrze oświetlone.

W chwili uderzenia samochodem powodowie opuszczali jezdnię. Zostali potrąceni w odległości około 30 cm od chodnika.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 3 marca 2020 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt

II K 893/19, Sąd Rejonowy w Zgierzu uznał M. W. winnym nieumyślnego naruszenia zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym za winnego popełnienia czynu z art. 177 § 1 k.k. i za to na podstawie art. 177 § 1 k.k. wymierzył mu karę 10 miesięcy pozbawienia wolności.

Sąd na podstawie art. 46 §2 k.k. zasądził od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej Z. W. kwotę 1.000 zł oraz na rzecz pokrzywdzonego K. W. kwotę 2.500 zł tytułem nawiązki.

W wyniku zaistniałego wypadku powodowie doznali obrażeń ciała, wobec czego zostali przewiezieni karetką pogotowia ratunkowego do Wojewódzkiego Szpitala (...)

w Z., gdzie przebywali na Oddziale (...)- powód do dnia

19 grudnia 2018 roku, zaś powódka do dnia 18 grudnia 2018 roku.

W Szpitalu wykonano powodom badania diagnostycznie, które potwierdziły u powódki złamanie trzonu kości łonowej i kości kulszowej po stronie prawej, uraz głowy z utratą przytomności, otwartą ranę potylicy, złamanie kości nosowej. Zastosowano szycie rany głowy oraz leczenie farmakologiczne. W wypisie zalecono leżący tryb życia i zakaz chodzenia przez okres 6 tygodni, kontrolę w (...),

U powoda stwierdzono złamanie nasady bliższej piszczeli prawej, złamanie nasady bliższej kości ramiennej prawej wieloodłamowe z przemieszczeniami, złamanie kręgu L4 odcinka lędźwiowego kręgosłupa, złamanie podstaw kości 4 i 5 śródrcza prawego, wieloodłamowe złamanie prawego otworu zasłonowego, szczelina na pograniczu łonowo - kulszowym

z przemieszczeniem do ok. 5-6 mm, w okolicy spojenia łonowego w gałęzi górnej i w trzonie kości łonowej. U powoda zastosowano leczenie operacyjne- repozycja otwarta i stabilizacja złamania kości piszczelowej prawej płytą (...),

repozycja zamknięta i stabilizacja złamania kości ramiennej prawej prętami R., szyna gipsowa stopowo-udowa oraz założono ortezę miękką na ramię i bark. W wypisie zalecono leżący tryb życia i zakaz chodzenia, kontrolę w (...) po 8 tygodniach. Zalecono nadto powodom stosowanie udogodnień związanych z profilaktyką przeciwoleżynową (materac, wałki, kliny, natłuszczanie) oraz zalecono stosowanie zapisanych leków.

Przed wypadkiem powodowie byli sprawni fizycznie, samodzielni w zaspokajaniu swoich potrzeb. Zamieszkiwali z matką powoda, którą się opiekowali. Powód pomagał dzieciom w pracach przy wykończeniu domu. Po wypadku sami wymagali opieki innych osób we wszystkich czynnościach życia codziennego.

Powódka musiała leżeć. Wymagała pomocy przy wszystkich czynnościach, także w porze nocnej. Powódka zaczęła odczuwać lęki na dźwięk sygnału karetki. Sprawdza, czy wszyscy są w domu, czy nic złego się nie stało.

Powódka Z. W. dokonała w związku z wypadkiem zakupu basenu, podkładów, maści, leków, opatrunków za łączną kwotę 549,48 złotych.

Powód korzystał z wypożyczonego łóżka ortopedycznego.

Powód K. W. dokonał w związku z wypadkiem zakupu basenu, podkładów, maści, leków, opatrunków za łączną kwotę 1.214,49 złotych.

Powodowie wykonali także kserokopię dokumentacji medycznej, na co wydatkowi łącznie kwotę 309,42 złote.

W okresie od 6 czerwca 2019 roku do 15 lipca 2019 roku powód był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Z. na Oddziale (...).

W okresie od 18 sierpnia 2019 roku do 30 sierpnia 2019 roku powód korzystał z systematycznej rehabilitacji w Zespole (...) ZOZ w Ł..

Powódka Z. W. w dniu 12 czerwca 2019 roku zgłosiła się do lekarza psychiatry z powodu zgłaszanych lęków i niepokoju po wypadku. Miała problemy ze snem. Kolejna wizyta miała miejsce w dniu 9 października 2019 roku. Lekarz zastosował farmakoterapię.

W wyniku wypadku powód K. W. doznał obrażeń w postaci:

złamania nasady bliższej piszczeli prawej;

złamania nasady bliższej kości ramiennej prawej;

złamania kręgu L4 odcinka lędźwiowego kręgosłupa; złamania podstaw kości 4 i 5 śródreżca prawego. Cierpienia fizyczne powoda wynikały przede wszystkim z odczuwanego bólu w związku z doznanymi obrażeniami bezpośrednio po wypadku, a także po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym i w okresie rekonwalescencji. Po zakończonym leczeniu szpitalnym przez okres około 4 miesięcy wymagał leżenia w łóżku. Odczuwał silne dolegliwości bólowe całego ciała, ale przede wszystkim kończyny prawej górnej i dolnej. Odczuwał duży dyskomfort z powodu konieczności unieruchomienia szyną gipsową kończyny dolnej prawej oraz unieruchomienia kończyny górnej prawej.

W ocenie biegłego, około 4 miesięcy od daty wypadku należy uznać za okres najdotkliwiej odczuwanych przez powoda cierpień fizycznych a ich stopień należy określić jako znaczny.

W okresie rekonwalescencji powód stopniowo wracał do sprawności fizycznej. W dalszym ciągu odczuwał dolegliwości bólowe związane z doznanymi obrażeniami. Wymagał w tym czasie częściowej pomocy osób trzecich. W ocenie biegłego przez kolejne 2 miesiące stopień odczuwanych przez powoda cierpień fizycznych, które trwają do dnia dzisiejszego należy uznać za umiarkowany. Cierpienia psychiczne w okresie 4 miesięcy po wypadku biegły uznał za znaczne.

W wyniku wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu :

za złamanie nasady bliższej piszczeli prawej na podstawie punktu 158 b - uszczerbek w wysokości 25% - u powoda obecnie występują dolegliwości bólowe prawej kończyny dolnej oraz zaburzenia funkcjonowania prawego stawu kolanowego ;

za złamanie nasady bliższej kości ramiennej prawej na podstawie punktu 113a -uszczerbek - 15% - u powoda doszło do ograniczenia ruchomości w stawie barkowym i łokciowym i w związku z tym do ograniczenia funkcji prawej kończyny górnej;

za złamanie podstaw kości 4 i 5 śródreżca prawego na podstawie punktu 141 a -uszczerbek 2% - u powoda występuje ograniczenie funkcji manualnej.

Za złamanie kręgu L4 odcinka lędźwiowego kręgosłupa 0% - obecnie brak trwałych następstw tego urazu.

Obrażenia jakich doznał powód spowodowały, że przez okres około 4 miesięcy został wykluczony z życia rodzinnego i społecznego. Życie codzienne uległo ograniczeniu, a czynności dnia codziennego wymagały pomocy osób trzecich z powodu występujących obecnie dolegliwości kolana prawego, stawów biodrowych i kręgosłupa - powód doznaje ograniczeń w poruszaniu się, w wykonywaniu niektórych prac domowych. Odczuwa trudności w pokonywaniu dłuższych dystansów, podczas dłuższego pozostawania w pozycji stojącej.

Po zakończonym leczeniu szpitalnym powód wymagał kontynuacji leczenia poprzez unieruchomienie kończyny dolnej prawej szyną gipsową oraz unieruchomienie kończyny górnej prawej ortezą i stosownie do zalecenia prowadzenie łózkowo-fotelowego trybu życia. Przez okres około 4 miesięcy przebywał w łóżku. W związku z czym w tym okresie wymagał pomocy we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Wymagał pomocy w czynnościach związanych z utrzymaniem higieny ciała, przy zmianie ubrania i pościeli. Wymagał pomocy w utrzymaniu gospodarstwa domowego, wykonywaniu zakupów, przygotowywaniu i spożywaniu posiłków. Wymagał zmiany opatrunków i podawania leków. Wymiar czasowy koniecznej dla powoda pomocy biegły ocenił na 6-7 godz. dziennie, przy czym należy podkreślić, że powód wymagał także dozoru w porze nocnej. W miarę powrotu do sprawności fizycznej powód przez okres około 2 miesięcy wymagał częściowej pomocy w ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków. Wymagał pomocy w sprawowaniu zakupów i utrzymaniu gospodarstwa domowego -w wymiarze czasowym około 4 godz. dziennie. Obecnie powód wymaga pomocy w niektórych pracach domowych, w czynnościach wymagających precyzji manualnej (wymiana żarówki), w czynnościach wymagających przenoszenia ciężkich przedmiotów, czy zakupów w wymiarze około 2-3 godz. w tygodniu.

W związku z przebytymi obrażeniami obecnie powód wymaga przyjmowania leków o działaniu przeciwbólowym w przypadku nasilenia dolegliwości. Koszt zakupu leków to kwota około 20 - 30 zł na miesiąc. Wszelkie udokumentowane w aktach sprawy faktury poświadczające wydatki ponoszone z tytułu zakupu leków biegły uznaje za uzasadnione.

Rokowania w zakresie poprawy ruchomości w stawie barkowym prawym jak i poprawy funkcjonalnej całej kończyny są niepomyślne. Doznany przez powoda uraz spowodował trwałe zmiany w stawie, które nie przejawiają tendencji do powrotu stanu sprzed wypadku. Rokowania dotyczące stawu kolanowego prawego również nie są pomyślne - uszkodzone zostały struktury wchodzące w skład stawu; które zostały także osłabione w czasie ingerencji chirurgicznej niezbędnie koniecznej w związku z doznanymi obrażeniami. Powód w przyszłości jest narażony na wcześniejsze powstawanie zmian zwyrodnieniowych w stawach, które będą narażały powoda na dotykowe dolegliwości i które będą wymagały dalszego leczenia. W celu utrzymania dotychczasowej sprawności i ewentualnie uzyskania poprawy ruchomości w stawach, a także

w celu zapobiegania zeszywnieniom stawowym, uzyskania poprawy siły mięśniowej i ukrwienia oraz jako działanie przeciwbólowe. Powód będzie wymagał długoterminowej rehabilitacji.

W związku z czym powinien pozostawać pod kontrolą poradni rehabilitacyjnej. Wymaga także okresowej kontroli ortopedycznej.

W ocenie biegłego z zakresu ortopedii, cierpienia fizyczne powoda w związku z przebyłym wypadkiem były znaczne w okresie pierwszego miesiąca po wypadku. Powodowane były one bólem towarzyszącym wielomiejscowym złamaniom i zabiegom operacyjnym. Po tym czasie dolegliwości określić należy jako średniego stopnia w okresie kolejnych 2 miesięcy i stopniowo zmniejszające się w czasie.

Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego złamaniem trzonu kręgu L4 ortopeda ocenia na 5% pkt 90a, złamaniem kości przedniej ściany miednicy po stronie prawej - 5% pkt pkt 96 a, złamaniem bliższej nasady kości ramiennej prawej - 10 % pkt 113 a, złamaniem IV i V - ej kości śródreżca - 2% pkt 141 a, złamaniem obu kości podudzia prawego - 7% pkt 158 a zgodnie z tabelą załącznika do rozporządzenia MP i PS z dnia 18 grudnia 2002r z uwzględnieniem punktu 3 § 8 niniejszego rozporządzenia.

Utrudnienia w życiu codziennym dotyczą ograniczenia funkcji prawego barku w czynnościach wymagających pełnego unoszenia prawej kończyny górnej, dźwigania ciężkich przedmiotów prawą ręką. Mniejsze ograniczenia dotyczą funkcji chodu. Powód nie może biegać, skakać. Pomoc osób trzecich w związku z przedmiotowym wypadkiem ocenić należy na ok. 6 godz./dziennie w czasie pierwszych dwóch miesięcy po wypadku. W tym okresie powód wymagał pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego łącznie z myciem, ubieraniem. Po tym czasie w okresie kolejnego miesiąca zakres pomocy ocenić należy na ok. 4 godziny i 3 godziny w czasie następnych 3 miesięcy: zakupy, domowe prace porządkowe, pomoc w załatwianiu praw poza domem.

Biegły ortopeda uznał za uzasadnione wydatki poniesione przez powoda w związku z leczeniem, obecnie powód nie wymaga stosowania farmakoterapii.

Rokowanie na przyszłość odnośnie możliwości poprawy u powoda funkcji prawego barku jest niepomyślne. Ograniczenie ruchów w stawie ramiennym jest trwale i nie ma możliwości jego poprawy. Natomiast rokowanie odnośnie poprawy funkcji lokomocyjnej jest pomyślne. Chory doznał złamania pozastawowego trzonu kości piszczelowej. Z analizy dokumentacji wynika, że proces zrostu odłamów trwał dość długo ale zakończył się konsolidacją odłamów z zachowaniem prawidłowej osi kończyny. Po tego typu obrażeniach proces pełnej rekonwalescencji trwa ok. 2-3 lata. Obecna dobra wydolność lokomocyjna pozwala na pozytywne rokowanie w odniesieniu do złamania goleni. Rokowanie po złamaniu kręgu L4 jest dość dobre z zastrzeżeniem możliwości szybszego rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Rokowanie w przypadku złamania kości przedniej ściany miednicy i złamań kości śródreżca jest dobre.

Powód w zakresie układu nerwowego nie doznał w przedmiotowym wypadku żadnych obrażeń. Nie doznał cierpień fizycznych w tym zakresie, a tym samym uszczerbku na zdrowiu.

Z punktu widzenia neurologicznego nie było u powoda utrudnień życia codziennego, ani konieczności pomocy osób trzecich.

Powód nie wymagał leczenia farmakologicznego w związku z wypadkiem. Rokowania na przyszłość w zakresie stanu neurologicznego są dobre.

Powód K. W. oprócz licznych i poważnych obrażeń fizycznych w wypadku z dnia 7.12.2018 r. doznał silnego wstrząsu psychicznego w wyniku nagłości zdarzenia, konieczności hospitalizacji, odczuwanego silnego bólu, unieruchomienia, konieczności leżenia przez długi okres czasu i konieczności poddania się opiece i pielęgnacji innych osób, w wyniku czego był bardzo skrepowany i zawstydzony. Możliwości funkcjonowania powoda w wyniku wypadku zostały ograniczone do fizjologii.

W tym czasie u powoda nie występowały objawy zaburzeń adaptacyjnych, ale zakres cierpień fizycznych i psychicznych był bardzo duży. Utrzymywał się na takim poziomie do czasu uruchomienia i możliwości chodzenia o kulach.

Stopniowo dolegliwości bólowe powoda malały, w związku z czym mógł przyjmować coraz mniej leków przeciwbólowych. Dzięki rehabilitacji jego sprawność wzrastała. W tym okresie, do czasu całkowitego uruchomienia i możliwości poruszania się bez kul, tj. do października 2019 roku zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda stopniowo malał do nieznacznego.

Powód zaczął wychodzić z domu w czerwcu 2019 r. i odczuwał wówczas lęk przed ruchem ulicznym oraz przed przechodzeniem po pasach - długo oczekiwał na dogodny moment, zbierał się na odwagę aby przejść przez jezdnię. Świadczy to o zaburzeniach adaptacyjnych niewielkiego stopnia. Utrzymywały się one przez okres roku, tj. do czerwca 2020 roku.

Powód nie korzystał z leczenia psychiatrycznego. Obecnie również nie wymaga opieki psychiatrycznej ani psychologicznej. Powód ma mocniejszą konstrukcję psychiczną niż jego żona. Zaaklimatyzował się do warunków szpitala. Starał się ćwiczyć jeszcze podczas pozycji leżącej. Pogodził się ze swoją sytuacją; ograniczeniami. Jest racjonalny, patrzy w przyszłość, jeździ samochodem, stara się nie poddawać utrzymującym się do chwili obecnej ograniczeniom fizycznym i bólowi.

W odniesieniu do sytuacji powódki Z. W. Sąd wskazał, że doznała ona obrażeń w postaci:

złamania trzonu kości łonowej i kości kulszowej po stronie prawej;

urazu głowy z utratą przytomności;

otwartej rana potylicy;

złamania kości nosowej.

Cierpienia fizyczne powódki wynikały przede wszystkim z odczuwanego bólu w związku z doznanymi obrażeniami bezpośrednio po wypadku. Po zakończonym leczeniu szpitalnym przez okres około 8 tygodni wymagała przestrzegania reżimu łóżkowego. Odczuwała silne dolegliwości bólowe całego ciała, ale przede wszystkim kończyny prawej górnej i dolnej. Odczuwała duży dyskomfort z powodu konieczności tak długiego pozostawania w łóżku. W ocenie biegłego, około 9 tygodni od daty wypadku należy uznać za okres najdotkliwiej odczuwanych przez powódkę cierpień fizycznych, a ich stopień należy określić jako znaczny. W okresie rekonwalescencji powódka stopniowo wracała do sprawności fizycznej. W dalszym ciągu odczuwała dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku piersiowo - lędźwiowym, obręczy biodrowej i kolan. Z tego powodu była kierowana na rehabilitację z poradni POZ. Stopień odczuwanych w tym czasie cierpień fizycznych, które trwają do chwili obecnej można uznać w tym czasie za umiarkowany. Cierpienia psychiczne jakich doznała powódka należy uznać za znaczne. Po wypadku powódka leczyła się psychiatrycznie. Obecnie odczuwa lęki, które ograniczają jej swobodne poruszanie się poza miejscem zamieszkania.

Zdaniem biegłego z zakresu rehabilitacji, powódka w wyniku wypadku doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12% za złamanie trzonu kości łonowej i kości kulszowej po stronie prawej na podstawie pkt 96 a załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz. U. Nr 234, poz. 1974).

Obrażenia jakich doznała powód spowodowały, że przez okres około 2 miesiące została wykluczona z życia rodzinnego i społecznego. Życie codzienne uległo ograniczeniu, a czynności dnia codziennego wymagały pomocy osób trzecich. Obecnie z powodu dolegliwości bólowych głowy i zawrotów, a także z powodu występujących dolegliwości kręgosłupa i kolan, powódka doznaje ograniczeń w poruszaniu się wykonywaniu niektórych prac domowych. Odczuwa trudności w pokonywaniu dłuższych dystansów, przy wchodzeniu po schodach i podczas dłuższego pozostawania w jednej pozycji.

Po zakończonym leczeniu szpitalnym w celu uzyskania prawidłowego zrostu kostnego po przebytych złamaniu trzonu kości łonowej i kości kulszowej, a także ze względu na przebyty uraz głowy, powódka wymagała przez okres 6 tygodni przestrzegania reżimu łóżkowego, miała zakaz chodzenia. Po konsultacji ortopedycznej zakaz ten został przedłużony przez kolejne 2 tygodnie. W związku z czym w tym okresie wymagała pomocy we wszystkich czynnościach dnia

codziennego. Wymagał pomocy w czynnościach związanych z utrzymaniem higieny ciała, przy zmianie ubrania i pościeli. Wymagała pomocy w utrzymaniu gospodarstwa domowego, wykonywaniu zakupów, przygotowywaniu i spożywaniu posiłków. Wymagała zmiany opatrunków i podawania leków. Wymiar czasowy koniecznej dla powódki pomocy ocenić należy na 6-7 godz. dziennie, przy czym należy podkreślić, że powódka wymagała także dozoru w porze nocnej.

W miarę powrotu do sprawności fizycznej powódka przez okres około 2 miesięcy wymagała częściowej pomocy, która trwa nadal- ogranicza się do niektórych czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, przy sprawowaniu zakupów i w czynnościach wymagających przenoszenia ciężkich przedmiotów, czy zakupów w wymiarze około 2 godz. przez okres 1 miesiąca, a obecnie powódka wymaga pomocy w rozmiarze 3 godzin tygodniowo.

W związku z przebytymi obrażeniami powódka wymaga przyjmowania leków o działaniu przeciwbólowym, o działaniu osłonowym na przewód pokarmowy oraz zalecanych przez lekarza psychiatrę. Koszt zakupu leków to kwota około 80 zł na miesiąc. Wszelkie udokumentowane w aktach sprawy faktury poświadczające wydatki ponoszone z tytułu zakupu leków uznać należy za uzasadnione.

Obrażenia jakich powódka doznała wskutek wypadku, wymagały po zakończonej hospitalizacji przestrzegania zaleconego reżimu łóżkowego, zmiany opatrunków, przyjmowania leków, zapewnienia całodziennego opieki. Powódka ponosiła koszty zakupu leków, opatrunków, podkładów sanitarnych, udogodnień przeciwoleżynowych, koszty wynajmu sprzętu rehabilitacyjnego. Wszelkie udokumentowane w aktach sprawy faktury poświadczające wydatki ponoszone z tego tytułu uznać należy za uzasadnione.

Rokowania dotyczące ustąpienia dolegliwości bólowych w zakresie kręgosłupa nie są pomyślne. Związane są z wadą kręgosłupa oraz zmianami zwyrodnieniowo -przeciążeniowymi. Przebyty wypadek, mimo, iż nie doprowadził do bezpośredniego uszkodzenia struktur kręgosłupa (brak zmian pourazowych w badaniach obrazowych) może wpływać na zwiększenie dolegliwości. Powódka będzie wymagała okresowej i długoterminowej rehabilitacji. Powinna znajdować się pod opieką poradni rehabilitacyjnej, gdzie lekarz specjalista w zależności od aktualnego stanu zdrowia i potrzeb będzie ustalał właściwy tok leczenia. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości stawów kolanowych i stwierdzone podczas badania nieprawidłowości w tym zakresie, będą wymagały dalszej diagnostyki, w związku z czym rokowanie jest niepewne.

W wyniku wypadku w dniu 7.XII.2018 r. Z. W. doznała złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, rany skóry głowy, złamania kości nosowych.

Cierpienia fizyczne powódki związane z przedmiotowym wypadkiem ocenić należy jako znaczne w okresie pierwszych 2 tygodni po wypadku. Po tym czasie dolegliwości te należy ocenić jako średniego stopnia w okresie kolejnych 4 tygodni.

Wysokość długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego złamaniem kości przedniej ściany miednicy po stronie prawej ocenić należy na 5% pkt 96 a, uszczerbek stały związany z raną czoła - 1 % pkt 19 a zgodnie z tabelą załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Zmiany zwyrodnieniowe opisane w badaniu rtg z dnia 27 stycznia 2020 r. nie mają związku z przedmiotowym wypadkiem. Utrudnienia w życiu codziennym dotyczyły ograniczenia funkcji chodu w okresie ok. 4 miesięcy po wypadku.

Pomoc osób trzecich w związku z przedmiotowym wypadkiem ocenić należy na ok. 4 godz./dziennie w czasie pierwszych 6 tygodni po wypadku w takich czynnościach jak zakupy, przygotowanie posiłków, częściowa pomoc w myciu, sprzątanii. Po tym czasie w okresie kolejnego miesiąca zakres pomocy ocenić należy na ok. 3 godziny w czasie następnych 2 miesięcy: zakupy, domowe prace porządkowe, dowożenie do placówek medycznych. Po ok. 3,5 miesiącach po wypadku powódka nie wymagała już pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego.

Za uzasadnione w kosztach leczenia uznają poniesione wydatki, na które faktury znajdują się na k. 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163. Aktualnie powódka nie wymaga leczenia w związku z urazami odniesionymi w wypadku. Rokowanie na przyszłość w związku z razem miednicy jest dobre.

Powódka, w dniu 7 grudnia 2018 r. w wypadku komunikacyjnym doznała urazu wielonarządowego z krótkotrwałą utratą przytomności, w tym urazu głowy ze złamaniem kości nosa. W badaniach obrazowych głowy CT stwierdzono złamanie kości nosowej z niewielkim przemieszczeniem odłamów, kostniak w lewej zatoce czołowej, nie stwierdzono zmian ogniskowych, ani cech krwawienia oraz złamań mózgowiczaszki. W TK kręgosłupa szyjnego w dniu 07.12.2018 r. poza zmianami zwyrodnieniowymi kręgów - nie wykazano zmian pourazowych kostnych. W badaniu w dniu 08.12.2018 r. nos był zasiniony, bolesny palpacyjnie, szczególnie w okolicy nasady, w przewodach nosowych widoczna była zaschnięta krew, bez cech aktywnego krwawienia, przewody nosowe drożne. Po konsultacji laryngologicznej w dniu 11.12.2018 r. w Oddziale (...)nastawiono przemieszczone kości nosa uzyskując drożność nosa oraz zeszyto ranę głowy. Powódka nie skorzystała z zalecanej kontroli laryngologicznej ambulatoryjnej. W badaniu (...) głowy w dniu 21.09.2019 r. stwierdzono w obu półkulach w istocie białej podkorowo oraz przykomorowo dość liczne, drobne ogniska, przykomorowo miejscowo zlewające się ze sobą - przewlekłe zmiany naczyniopochodne.

W zakresie specjalności biegłego otolaryngologa w wyniku wypadku powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z punktu 20a tabeli uszczerbkowej w wysokości 3%.

W aktualnie wykonanych badaniach słuchu (jedynych) - brak badań słuchu w aktach, audiometrią tonalną progową i otoemisją stwierdza się u powódki niedosłuch mieszany małego stopnia ucha prawego bez związku przyczynowo skutkowego z urazem w wypadku w dniu 07.12.2018 r. W próbach statycznie - dynamicznych nie stwierdza się zaburzeń narządu równowagi. Kostniak zatoki czołowej (w TK głowy) i nadciśnienie tętnicze są prawdopodobnie przyczyną zgłaszanych, występujących wcześniej, a obecnie nasilonych, bólów głowy. Obrażenia laryngologiczne nie zakłóciły i także obecnie nie zakłócają funkcjonowanie powódki w aspekcie zawodowym, ale także towarzyskim i osobistym. W przyszłości nie powinny ujawnić się negatywne następstwa laryngologiczne będące skutkiem zdarzenia z dnia 07.12.2018 r..

W związku z doznanymi w wypadku obrażeniami w zakresie laryngologicznym powódka nie ponosiła i nadal nie ponosi wydatków na leczenie, nie musiała korzystać z pomocy osób trzecich.

Z punktu widzenia lekarza okulisty w wyniku przedmiotowego wypadku powódka nie doznała cierpień fizycznych ani psychicznych z powodu stanu narządu wzroku. Powódka nie doznała z tego tytułu żadnego uszczerbku na zdrowiu. Powódka z uwagi na stan narządu wzroku nie wymagała żadnego leczenia, opieki innych osób.

Powódka w zakresie układu nerwowego doznała w przedmiotowym wypadku urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności bez długotrwałych następstw w stanie zdrowia. Nie doznała cierpień fizycznych w tym zakresie, a tym samym uszczerbku na zdrowiu. Z punktu widzenia neurologicznego nie było u powódki utrudnień życia codziennego, ani konieczności pomocy osób trzecich.

Powódka nie wymagała leczenia farmakologicznego w związku z wypadkiem. Rokowania na przyszłość w zakresie stanu neurologicznego są dobre.

Sąd wskazał, że Z. W. doznała urazów fizycznych, a także bardzo silnego urazu psychicznego. Stan psychiczny powódki w wyniku nagłości zdarzenia, hospitalizacji, odczuwania bólu, konieczności długotrwałego leżenia w łóżku i związanej z tym utraty samodzielności i konieczności oddania się pod opiekę i pielęgnację innych osób zmienił się radykalnie na gorszy. Powódka była bardzo skrepowana, zawstydzona, płakała, jej nastrój uległ obniżeniu. W tym okresie zakres cierpień fizycznych i psychicznych był znaczny i na takim poziomie utrzymywał się do 9 tygodni po wypadku.

Powódka przez długi okres nie mogła wychodzić z domu, więc dopiero w kwietniu 2019 r. udała się po pomoc do lekarza psychiatry. Po wyjściu z domu okazało się, że odczuwa lęk przed ruchem ulicznym, szczególnie przy przechodzeniu po pasach. Reagowała lękiem na sygnał karetki pogotowia. Świadczy to o zaistnieniu u powódki

zaburzeń adaptacyjnych o obrazie depresyjno - lękowym. Przerwała leczenie w listopadzie 2020 r. z powodu zaburzeń trawiennych po lekach. Odczuwane dolegliwości nie minęły. Zaburzenia adaptacyjne utrzymują się. Zakres cierpień psychicznych miał tendencję nieco malejącą, ale do chwili obecnej utrzymuje się on na poziomie średnim.

Powódka do chwili obecnej odczuwa lęk przy przechodzeniu po pasach i gdy słyszy sygnał karetki pogotowia. Miewa koszmarne sny, nie związane bezpośrednio z sytuacją wypadku. Powódka stała się nerwowa, nadpobudliwa, niecierpliwa. Uskarża się na zaburzenia pamięci. Objawy te świadczą o utrzymujących się zaburzeniach adaptacyjnych. Mogą mieć one związek z utrzymującymi się od czasu wypadku bólami, szczególnie z bardzo uciążliwymi bólami głowy - stąd niecierpliwość, drażliwość, nerwowość, a także zaburzenia koncentracji uwagi obecnie mieć również podłoże organiczne. Powódka unika sytuacji, w których występuje lęk. Obecnie jest samodzielna w zakresie samoobsługi i obowiązków domowych. Powódka funkcjonuje z niewielkim niezakłócającym codziennej aktywności ograniczeniem. Powinna raczej być leczona farmakologicznie niż za pomocą psychoterapii - głównie w zakresie nadmiernej drażliwości, pobudliwości nerwowej, o ile jej układ trawienny będzie w stanie przyswoić leki. Powódka powinna skorzystać z porad gastrologa.

U powódki Z. W. biegły lekarz psychiatra stwierdził w związku z wypadkiem z dnia 7.12.2018r. wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych o obrazie lękowo - depresyjnym. U powódki biegły stwierdził również cechy organicznych zmian w Ośrodkowym Układzie Nerwowym, które nie mają związku przyczynowo - skutkowego z przedmiotowym zdarzeniem.

Z. W. do chwili zdarzenia nie była psychiatrycznie hospitalizowana i nie korzystała z porad psychologa. Zażywała co prawda w przeszłości leki uspakajające, jednak miało to charakter incydentalny i pozostaje bez wpływu na obecne postępowanie zdarzenie z dnia 7.12.2018 r. oraz jego somatyczne konsekwencje, były dla Z. W. źródłem stresu, który spowodował wystąpienie objawów zaburzeń adaptacyjnych o obrazie lękowo -depresyjnym. Wystąpiły typowe dla takiej sytuacji stany nieznacznie obniżonego nastroju i doznania lękowe, szczególnie w sytuacjach kojarzących się lub związanych z wypadkiem. Reakcje takie są zazwyczaj typowe w sytuacji dużego stresu, jednak różnią się poziomem nasilenia i długością trwania objawów, co przekłada się w większym lub mniejszym stopniu na zaburzenia funkcjonowania. Należy przy tym zaznaczyć, że część objawów postrzeganych zazwyczaj jako chorobowe przez pacjentów, są naturalnymi dla człowieka wykładnikami nabywanego doświadczenia.

Czas uprawnia do orzekania z tego tytułu trwałego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Poziom nasilenia i charakter dolegliwości był nieznaczny nie spowodował u powódki istotnych zaburzeń w funkcjonowaniu.

Zdarzenie z dnia 7.12.2018 r. nie będzie miało negatywnych następstw, co do stanu psychicznego powódki w przyszłości.

Zdarzenie z dnia 1 grudnia 2018 roku nie powodowało konieczności pomocy osób trzecich dla powódki ze względu na stan psychiczny.

Zastosowana farmakoterapia, z pewnością wpłynęła pozytywnie na stabilizację stanu psychicznego powódki, a zatem był właściwa. Jej koszt w ujęciu miesięcznym to około 22 złotych. Wizyty psychiatryczne odbywały się w ramach umowy z NFZ

Powodowie zgłosili szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi pismem z dnia 9 stycznia 2019 roku, które zostało doręczone w dniu 21 stycznia 2019 roku, żądając zapłaty zadośćuczynienia oraz odszkodowania i renty na rzecz każdego z powodów.

Pismami z dnia 24 i 25 stycznia 2019 r. pozwany poinformował powodów o zarejestrowaniu sprawy i poprosił o złożenie dodatkowej dokumentacji, co powodowie uczynili w dniu 14 lutego 2019 roku (data doręczenia 20 lutego 2019 roku).

Sąd ustalił, że stawka pełnej odpłatności za jedną roboczogodzinę za usługi opiekuńcze na terenie miasta Ł. wynosiła od 1 kwietnia 2018 r. - 20 złotych, przy czym w soboty, niedziele

i święta stawka ta wynosi 22 zł za roboczogodzinę. W oparciu o uchwałę Rady Miejskiej w Ł. co do opłatności za usługi opiekuńcze: z dnia 27 grudnia 2019 roku cena za jedną godzinę usług opiekuńczych wynosi 23,70 złotych; z dnia 10 lutego 2021 roku cena za jedną godzinę usług opiekuńczych wynosi 26 złotych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd uznał powództwo za częściowo zasadne.

Sąd wskazał, że podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego jest umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu, którego kierowca spowodował wypadek. Sąd przywołał uregulowanie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku

o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), wskazał na związanie prawomocnym wyrokiem skazującym sprawę wypadku przez Sąd Rejonowy w Zgierz w sprawie sygn. akt II K 893/19 oraz odpowiedzialność deliktową ukształtowaną w art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. na zasadzie ryzyka.

Sąd nie uwzględnił zarzutu przyczynienia podniesionego w oparciu o przepis art. 362 kc, gdyż w jego ocenie całokształt okoliczności sprawy przemawia za oceną, że powodowie nie przyczynili się do zaistnienia, czy też zwiększenia przedmiotowej szkody. Powodowie przechodzili bowiem przez jezdnię w miejscu do tego wyznaczonym z lewej strony na prawą w stosunku do pojazdu sprawcy wypadku i jak wynika z zeznań J. T. powodowie zostali potrąceni w momencie kiedy byli blisko krawędzi jezdni, opuszczali już jezdnię.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 kc Sąd wziął pod uwagę rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powodów, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu, skutki wypadku dla powodów w aspekcie ich funkcjonowania.

Cierpienia fizyczne i psychiczne powódki Z. W. w związku z doznanymi w wypadku urazami należy ocenić jako szczególnie duże w pierwszym okresie, gdy trafiła do szpitala,

a następnie leżała w domu przez okres 8 tygodni i wymagała stałej opieki innych osób. Cierpienie psychiczne było nasilone przez to, że nagle utraciła całkowicie samodzielność. Powódka była zawstydzona, skrępowana, jej nastój uległ obniżeniu. Powódka nie mogła przez długi czas wychodzić z domu, dopiero w kwietniu 2019 roku skorzystała z pomocy lekarza psychiatry. Powódka nadal ma obawy przy przechodzeniu przez jezdnię. Zaburzenia adaptacyjne, mimo podjętego leczenia, nadal utrzymują się u powódki. Biegły z zakresu psychiatrii nie stwierdził u powódki uszczerbku na zdrowiu, jednak z jego opinii wyraźnie wynika, że powódka nadal wymaga stosowania farmakoterapii, co jest utrudnione z uwagi na problemy gastryczne powódki.

Z punktu widzenia lekarza rehabilitacji powódka w wyniku wypadku doznała 12 % (pkt 96a) długotrwałego uszczerbku a zdrowiu, zaś według opinii lekarza ortopedy uszczerbek ten wynosi 5% oraz dodatkowo 1% z powodu rany czoła. Jak już wyżej wskazano różnice w ocenie biegłych, zdaniem Sądu, wynikają z innego podejścia biegłych. Nadto powódka doznała 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu obrażeń stwierdzonych przez lekarza otolaryngologa.

Te wszystkie okoliczności sprawiają, iż w ocenie Sądu, adekwatną kwotą zadośćuczynienia będzie kwota w wysokości 60.000 złotych.

Wobec faktu, na rzecz powódki Sąd w wyroku skazującym orzekł nawiazkę w kwocie. 1.000 złotych, Sąd zasądził na rzecz powódki Z. W. kwotę 59.000 złotych tytułem należnego jej zadośćuczynienia.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c.

W odniesieniu do żądania zadośćuczynienia zgłoszonego przez powoda K. W., Sąd wziął pod uwagę wysokość doznanego przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu, który z punktu widzenia lekarza z zakresu rehabilitacji wynosi 42%, zaś z punktu widzenia lekarza ortopedy 29%. Wskazać należy, obrażenia jakich powód doznał w wyniku wypadku były znaczne i spowodowały konieczność pomocy innych osób we wszystkich czynnościach, w tym związanych z utrzymaniem higieny osobistej. Mimo leczenia i rehabilitacji powód nadal wymaga pomocy innych osób przy wykonywaniu niektórych prac domowych, odczuwa trudności w pokonywaniu dłuższych dystansów.

Rokowania w zakresie poprawy ruchomości w stawie barkowym prawym, jak i poprawy funkcjonalnej całej kończyny są niepomyślne. Doznany uraz spowodował trwale zmiany w stawie, które nie przejawiają tendencji do powrotu stanu sprzed wypadku. Rokowania dotyczące stawu kolanowego prawego również nie są pomyślne - uszkodzone zostały struktury wchodzące w skład stawu, które zostały także osłabione w czasie ingerencji chirurgicznej niezbędnie koniecznej w związku z doznanymi obrażeniami. Powód w przyszłości jest narażony na wcześniejsze powstanie zmian zwyrodnieniowych w stawach, które będą narażały go na dodatkowe dolegliwości i będą wymagały dalszego leczenia. Powód będzie wymagał także długoterminowej rehabilitacji. Powód wymaga także okresowej kontroli ortopedycznej.

Te wszystkie okoliczności sprawiają, iż - w ocenie Sądu - adekwatną kwotą zadośćuczynienia dla powoda K. W. będzie kwota w wysokości 150.000 złotych.

Wobec faktu, na rzecz powoda Sąd w wyroku skazującym orzekł nawiązkę w kwocie. 2.500 złotych, Sąd zasądził na rzecz powoda K. W. kwotę 147.500 złotych tytułem należnego mu zadośćuczynienia.

Sąd za uzasadnione i udowodnione uznał w zakresie żądania odszkodowania i renty koszty pomocy udzielanej powódce Z. W. w związku z doznanymi urazami.

Z dokonanych przez Sąd ustaleń faktycznych jednoznacznie wynika, iż powódka po wyjściu ze szpitala w dniu 11 grudnia 2018 roku przez okres 8 tygodni wymagała pomocy innych osób przez około 6,5 h na dobę. Zatem w okresie od dnia 11 grudnia 2018 roku do dnia 31 stycznia 2019 roku, przy przyjęciu kwoty 20 złotych za godzinę opieki, powódka na ten cel wydatkowała kwotę **6.630 złotych** (51dni x 20 zł/h x 6,5 h).

Nadto powódka w tym okresie poniosła również koszty zakupu środków higienicznych, leków w łącznej kwocie **549,48 złotych**.

Powódka poniosła także połowę kosztów wykonania kserokopii dokumentacji medycznej, tj. kwotę **154,71 złotych**.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem odszkodowania w związku z wydatkami poniesionymi do dnia 31 stycznia 2019 roku kwotę **7.334,19 złotych**.

Sąd za uzasadnione i udowodnione uznał w tym zakresie koszty pomocy udzielanej powodowi K. W. w związku z doznanymi urazami.

Z dokonanych przez Sąd ustaleń faktycznych jednoznacznie wynika, iż powód po wyjściu ze szpitala w dniu 19 grudnia 2018 roku przez okres 4 miesięcy wymagał pomocy innych osób przez około 6,5 h na dobę. Zatem w okresie od dnia 19 grudnia 2018 roku do dnia 31 stycznia 2019 roku, przy przyjęciu kwoty 20 złotych za godzinę opieki, powód na ten cel wydatkował kwotę **5.720 złotych** (44 dni x 20 zł/h x 6,5 h).

Nadto powód w tym okresie poniósł również koszty zakupu środków higienicznych, leków, wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego w łącznej kwocie **1.214,49 złotych**.

Powód poniósł także połowę kosztów wykonania kserokopii dokumentacji medycznej, tj. kwotę **154,71 złotych**.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda K. W. tytułem odszkodowania w związku z wydatkami poniesionymi do dnia 31 stycznia 2019 roku kwotę **7.089,20 złotych**.

W odniesieniu do żądania renty Sąd wskazał, że powódka Z. W. wymagała pomocy innych osób do dnia 11 lutego 2019 roku (8 tygodni od dnia 11 grudnia 2018 roku) w rozmiarze 6 -7 h dziennie, tj. średnio 6,5 h dziennie, natomiast przez okres kolejnego miesiąca pomoc ta była niezbędna dla powódki w rozmiarze 2 godzin dziennie, zaś po tym okresie i obecnie z uwagi na występujące ograniczenia po około 3 godziny tygodniowo. Nadto powódka leczyła się psychiatrycznie i powinna kontynuować to leczenie, kosztów którego lekarz psychiatra określił na 22 złote miesięcznie. Lekarz specjalista z zakresu rehabilitacji wskazał natomiast, że w związku z przebytymi obrażeniami powódka wymaga

przyjmowania leków o działaniu przeciwbólowym, o działaniu osłonowym na przewód pokarmowy oraz zalecanych przez lekarza psychiatrę, których koszt łącznie wynosi 80 złotych.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki Z. W. rentę na zwiększone potrzeby, płatną z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w następującej wysokości:

w okresie od dnia 1 lutego 2019 roku do dnia 11 lutego 2019 roku w kwocie po 3.980 złotych miesięcznie (6,5 godzin dziennie x 30 dni x 20 złotych / godz.) + 80 złotych tytułem kosztów leków;

w okresie od dnia 12 lutego 2019 roku do dnia 12 marca 2019 roku w kwocie po 1.280 złotych miesięcznie (2 godziny dziennie x 30 dni x 20 złotych / godz.) + 80 złotych tytułem kosztów leków;

w okresie od dnia 13 marca 2019 roku i na przyszłość w kwocie po 320 złotych miesięcznie (3 godziny tygodniowo x 4 tygodnie x 20 złotych / godz.) + 80 złotych tytułem kosztów leków.

Powód K. W. wymagał pomocy innych osób do dnia 7 kwietnia 2019 roku (4 miesiące od wypadku) w rozmiarze 6-7 h dziennie, tj. średnio 6,5 h dziennie, natomiast przez okres kolejnych dwóch miesięcy pomoc ta była niezbędna dla powoda w rozmiarze 4 godzin dziennie, zaś po tym okresie i obecnie z uwagi na występujące ograniczenia po około 2-3 godziny tygodniowo. Nadto powód z uwagi na dolegliwości bólowe zażywa leki przeciwbólowe, których koszt lekarz z zakresu rehabilitacji określił na kwotę 20- 30 złotych miesięcznie.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda K. W. rentę na zwiększone potrzeby, płatną z góry do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w następującej wysokości:

w okresie od dnia 1 lutego 2019 roku do dnia 7 kwietnia 2019 roku w kwocie po 3.930 złotych miesięcznie (6,5 godzin dziennie x 30 dni x 20 złotych / godz.) + 30 złotych tytułem kosztów leków;

w okresie od dnia 8 kwietnia 2019 roku do dnia 8 czerwca 2019 roku w kwocie po 2.430 złotych miesięcznie (4 godziny dziennie x 30 dni x 20 złotych / godz.) + 30 złotych tytułem kosztów leków;

w okresie od dnia 9 czerwca 2019 roku i na przyszłość w kwocie po 230 złotych miesięcznie (2,5 godziny tygodniowo x 4 tygodnie x 20 złotych / godz.) + 30 złotych tytułem kosztów leków.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie, Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 481 § 1 k.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. 2003/124/1152 ze zm.), zgodnie z którą zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie i przy uwzględnieniu roszczenia pozwu w zakresie daty wymagalności poszczególnych żądań.

Uwzględniając sytuację materialną powodów, fakt, iż utrzymują się z emerytur, w związku z wypadkiem zmuszeni są do korzystania z pomocy innych osób w wykonywaniu cięższych prac, zakupu leków oraz korzystania z rehabilitacji, Sąd nie obciążył powódki na podstawie art. 102 k.p.c. kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej, zaś wobec wyniku postępowania zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego pomiędzy powodem a pozwanym na podstawie art. 100 k.p.c.

Z tym orzeczeniem nie zgodził się pozwany zaskarżając apelacją wyrok w części, tj.:

a/ w zakresie pkt 1.1. a. wyroku co do kwoty 31.000,00 zł (tj. ponad kwotę 28.000zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21.02.2019r. do dnia zapłaty oraz odsetki ustawowe za opóźnienie od niezaskarżonej części powództwa (tj. od kwoty 28.000 zł) od dnia 21.02.2019 r. do dnia wyrokowania,

b/ w zakresie pkt 1.1. b. wyroku co do kwoty 1466,83 zł (tj. ponad kwotę 5867,36 zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21.02.2019r. do dnia zapłaty,

c/ w zakresie pkt 1.1. c. wyroku w części, tj.:

w okresie od dnia 01.02.2019r. do 11.02.2019r. co do kwoty po 2340,84 zł (tj. ponad kwotę po 1639,16 zł),

w okresie od dnia 12.02.2019r. do 12.03.2019r. co do kwoty po 743,52 zł (tj. ponad kwotę po 536,48 zł),

w okresie od dnia 13.03.2019r. i na przyszłość co do kwoty po 175,58 zł (tj. ponad kwotę po 144,42 zł),

d/ w zakresie pkt I. 3. wyroku — w całości,

e/ w zakresie pkt I. 5. wyroku — w całości,

f/ w zakresie pkt II. 1. a. wyroku w części, tj. co do kwoty 30.000,00 zł (tj. ponad kwotę 117.500 zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21.02.2019r. do dnia zapłaty oraz odsetki ustawowe za opóźnienie od niezaskarżonej części powództwa (tj. od kwoty 117.500 zł) od dnia 21.02.2019 r. do dnia wyrokowania,

g/ w zakresie pkt II. 1. b. wyroku w części, tj. co do kwoty 1417,84 zł (tj. ponad kwotę 5671,36zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21.02.2019r. do dnia zapłaty,

h/ w zakresie pkt II. 1. c. wyroku w części, tj. :

w okresie od dnia 01.02.2019r. do 07.04.2019r. co do kwoty po 2313,24 zł (tj. ponad kwotę po 1616,76 zł),

w okresie od dnia 08.04.2019r. do 08.06.2019r. co do kwoty po 1425,84 zł (tj. ponad kwotę po 1004,16 zł),

w okresie od dnia 09.06.2019r. i na przyszłość co do kwoty po 124,32 zł (tj. ponad kwotę po 105,68 zł),

i/ w zakresie pkt II. 3. wyroku - w części, w jakiej Sąd I instancji nie zasądził od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

j/w zakresie pkt II. 5. wyroku — w całości.

Skarżący zarzucił:

1) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w wyniku dokonania niewszzechstronnej i dowolnej oceny materiału dowodowego w sprawie, w szczególności:

a/ poprzez nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego mgr inż. K. K. przygotowanej na potrzeby postępowania karnego, z której wynika, że powodowie przy zachowaniu szczególnej ostrożności podczas przechodzenia przez jezdnię i przy uważnej obserwacji jezdni i nadjeżdżającego z ich prawej strony samochodu R. (...) mieliby możliwość uniknięcia wypadku przez zatrzymanie się przy osi jezdni, co powinno skutkować przyjęciem przyczynienia powodów do powstania szkody,

b/ poprzez nienadanie odpowiedniego znaczenia informacyjnym wyjaśnieniom powodów w zakresie w jakim powodowie zeznali, że widzieli samochód zanim weszli na pasy, ale stwierdzili, że zdążą, przejść przed nim przez przejście dla pieszych i już nie rozglądali się na boki podczas przechodzenia przez jezdnię {dowód: nagranie rozprawy z dnia 22.10.2019r., fragment: 00:29:37-00:55:53}, co potwierdza, iż powodowie przyczynili się do powstania szkody,

c/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej dotyczącej powódki, z których wynika, że rokowania dotyczące ustąpienia dolegliwości bólowych w zakresie kręgosłupa nie są pomyślne, co jest związane z wadą kręgosłupa oraz zmianami zwyrodnieniowo-przeciążeniowymi, a powódka będzie

wymagała okresowej i długotrwałej rehabilitacji, co oznacza, iż niepomyślne rokowania i konieczność rehabilitacji wynika z samoistnych schorzeń powódki, niezwiązanych z wypadkiem,

d/ nienadanie odpowiedniego znaczenia faktowi, iż powódka Z. W. cierpi na osteoporozę, co niewątpliwie musiało wpłynąć na proces rekonwalescencji, odczuwanie bólu przez powódkę,

e/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego z zakresu neurologii, który wskazał, że powodowie nie doznali żadnego uszczerbku na zdrowiu z zakresu neurologii, z punktu widzenia neurologicznego nie było u powodów utrudnień życia codziennego oraz konieczności pomocy osób trzecich, powodowie nie wymagali leczenia farmakologicznego w związku z wypadkiem, a rokowania na przyszłość w zakresie stanu neurologicznego są dobre,

f/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii z zakresu otolaryngologii, z której wynika, że niedosłuch mieszany małego stopnia ucha prawego u powódki pozostaje bez związku przyczynowo-skutkowego z urazem w wypadku z dnia 07.12.2018r., a kostniak zatoki czołowej i nadciśnienie tętnicze są prawdopodobną przyczyną zgłaszanych, występujących wcześniej bólów głowy, a także że obrażenia laryngologiczne nie zakłóciły i także obecnie nie zakłócają funkcjonowanie powódki w aspekcie zawodowym, towarzyskim i osobistym, a powódka nie ponosiła i nadal nie ponosi wydatków na leczenie i nie musiała korzystać z pomocy osób trzecich,

g/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego ortopedy, z której wynika, że utrudnienia w życiu codziennym powódki Z. W. dotyczyły ograniczenia funkcji chodu w okresie ok. 4 miesięcy po wypadku, a po ok. 3,5 miesiącach po wypadku powódka nie wymagała pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego, aktualnie powódka nie wymaga leczenia w związku z urazami odniesionymi w wypadku, a rokowanie na przyszłość w związku z urazem miednicy jest dobre,

h/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego specjalisty chorób oczu, z którego wynika, że powódka nie doznała cierpienia fizycznych ani psychicznych z powodu stanu narządu wzroku, nie doznała uszczerbku narządu wzroku w związku z wypadkiem nie wymagała opieki osób trzecich, nie wymaga leczenia farmakologicznego,

i/ nienadanie odpowiedniego znaczenia wnioskowi opinii biegłego psychiatry, z której wynika, że powódka Z. W. wystąpiły jedynie nieznacznie nasilone zaburzenia adaptacyjne

o obrazie lękowo depresyjnym, co nie uprawnia do orzekania z tego tytułu jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu, a poziom nasilenia i charakter dolegliwości był nieznaczny i nie spowodował istotnych zaburzeń w funkcjonowaniu, nie powodowało konieczności pomocy osób trzecich, a ponadto że nadal zgłaszane dolegliwości natury psychicznej mają podłoże

w istniejących zmianach organicznych (...) i nie są konsekwencją przedmiotowego wypadku, j) nieprawidłowe przyjęcie przez Sąd I instancji za biegłym z zakresu rehabilitacji medycznej, że powódka wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego, co zostało uwzględnione

w wysokości renty na zwiększone potrzeby, w sytuacji gdy z opinii biegłego z zakresu psychiatrii nie wynika, aby powódka wymagała nadal stosowania farmakoterapii, ponieważ nadal zgłaszane dolegliwości natury psychicznej mają podłoże w istniejących zmianach organicznych (...) i nie są konsekwencją przedmiotowego wypadku, a wyliczone przez biegłego psychiatrę koszty 22 zł miesięcznie kosztów leczenia mogły dotyczyć okresu, gdy powódka leczyla się psychiatrycznie, tj. w okresie od 17.04.2019r. do 09.10.2019r.,

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w z w. z art. 266 k.p.c. w wyniku dokonania newszechstronnej i dowolnej oceny zeznań świadka J. T. (dowód: nagranie rozprawy z dnia 22.10.2019 r., fragment 00:08:16- 00:17:31) skutkujące błędnym przyjęciem, że powodowie zostali potrąceni w momencie kiedy byli bardzo blisko krawędzi jezdni, opuszczali już jezdnię, w sytuacji gdy z zeznań świadka wynika, że nie obserwował on ruchu ulicznego, ponieważ sprawdzał paragon i w pewnym momencie usłyszał pisk hamowania samochodu, a pierwsze co zobaczył to moment bezpośrednio po potrąceniu powodów, a zatem J. T. nie był naocznym świadkiem zdarzenia, nie

widział momentu zderzenia pojazdu z powodami, a więc nie mógł widzieć, że powodowie zostali potrąceni w momencie kiedy byli bardzo blisko krawędzi jezdni i opuszczali już jezdnię,

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, w szczególności:

- art. 362 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że powodowie nie przyczynili się do powstania szkody, podczas gdy z opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego mgr inż. K. K. z przygotowanej na potrzeby postępowania karnego, wynika, że powodowie przy zachowaniu szczególnej ostrożności podczas przechodzenia przez jezdnię i przy uważnej obserwacji jezdni i nadjeżdżającego z ich prawej strony samochodu R. (...) mieliby możliwość uniknięcia wypadku przez zatrzymanie się przy osi jezdni,

- art. 445 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej względem rzeczywistego i aktualnego na chwilę zamknięcia rozprawy stanu zdrowia powódki Z. W., w sytuacji gdy stan zdrowia powódki uległ poprawie, powódka cierpi na choroby samoistne niezwiązane z wypadkiem ograniczające jej aktywność, w tym możliwość poprawy stanu zdrowia,

- art. 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię pojęcia „suma odpowiednia” skutkującą przyznaniem na rzecz powódki kwoty rażąco zawyżonej w stosunku do doznanej krzywdy, obecnego stanu zdrowia powódki, w szczególności biorąc pod uwagę orzecznictwo w sprawach zbliżonych,

- art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 362 k.c. oraz art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 362 k.c. oraz art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 362 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i nieuwzględnienie przyczynienia w wysokości zasądzonego na rzecz powodów zadośćuczynienia, odszkodowania i renty na zwiększone potrzeby, w sytuacji gdy z opinii biegłego z postępowania karnego wynika, że powodowie mieli możliwość uniknięcia wypadku poprzez zachowanie należytej ostrożności, co z ocenie pozwanego skutkować powinno obniżeniem wysokości zasądzonych świadczeń o co najmniej 20%,

- art. 444 § 2 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyznaniem zawyżonych świadczeń rentowych z tytułu zwiększonych potrzeb na rzecz powodów, w sytuacji gdy:

a/ brak jest podstaw do stwierdzenia za biegłym z zakresu rehabilitacji medycznej, iż powódka Z. W. wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego, w sytuacji gdy z opinii biegłego psychiatry nie wynika konieczność dalszego stosowania farmakoterapii, w szczególności że nadal zgłaszane dolegliwości natury psychicznej mają podłoże w istniejących zmianach organicznych (...) i nie są konsekwencją przedmiotowego wypadku, a wyliczone przez biegłego psychiatrę koszty 22 zł miesięcznie kosztów leczenia mogły dotyczyć okresu, gdy powódka leczyła się psychiatrycznie, tj. w okresie od 17.04.2019r. do 09.10.2019r.,

b/ brak jest podstaw do przyjęcia za zasadną stawkę opieki w wysokości 20 zł, w sytuacji gdy opiekę nad powodami sprawowali członkowie rodziny, którzy nie wykazali, aby zajmowali się w sposób profesjonalny opieką nad osobami chorymi oraz że utraciły jakikolwiek dochód z tytułu sprawowania opieki nad powodami, wobec czego za zasadną należy przyjąć stawkę opieki stosownie do wynagrodzenia minimalnego netto,

- art. 481 k.c. w zw. z 817 § 1 k.c. z pominięciem dyrektywy, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę rozstrzygnięcia w zakresie zaskarżenia poprzez oddalenie powództwa w tej części, a także poprzez rozliczenie kosztów procesu stosownie do wyniku sprawy zweryfikowanego w toku instancji, rozstrzygnięcie o kosztach procesu w zakresie postępowania przed sądem I oraz II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego, stosownie do wyniku postępowania i zasady odpowiedzialności strony za wynik sprawy.

Powodowie w odpowiedzi na apelację wnieśli o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego na rzecz każdego z nich kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Porządkując rozważania Sąd Apelacyjny formalnie jedynie zaznacza, że zgodnie z obowiązującym od dnia 2 lipca 2021 r. art. 15zss⁽¹⁾ ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 1090), w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu (...)19 oraz w ciągu roku od odwołania ostatniego z nich, w sprawach rozpoznawanych według przepisów k.p.c. w pierwszej i drugiej instancji sąd rozpoznaje sprawy w składzie jednego sędziego. Zasada ta, zgodnie z art. 6 powołanej ustawy z dnia 28 maja 2021 r. znajduje zastosowanie do wszystkich spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem jej wejścia w życie. Taki stan prawny, zważywszy na datę wydania niniejszego orzeczenia, uzasadniał rozpoznanie przedmiotowej sprawy w składzie jednego sędziego.

Ponadto z przewidzianego w art. 378 § 1 k.p.c. obowiązku rozpoznania sprawy w granicach apelacji nie wynika konieczność odrębnego omówienia w uzasadnieniu wyroku każdego argumentu podniesionego w apelacji. Wystarczy, jeśli sąd drugiej instancji odniesie się do zarzutów i wniosków w sposób wskazujący na to, że zostały one przez sąd drugiej instancji w całości rozważone przed wydaniem rozstrzygnięcia (tak uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2021 r., I CSK 709/20 i powołane tam orzecznictwo). Zgodnie z art. 327¹ § 2 k.p.c. uzasadnienie wyroku sporządza się w sposób zwięzły.

W nawiązaniu do powyższych uwag Sąd Apelacyjny ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji uznaje za prawidłowe i przyjmuje je za własne. Sąd I instancji wszechstronnie rozważył materiał dowodowy, ocenił go zgodnie z zasadami wiedzy, logiki i doświadczenia życiowego i na jego podstawie poczynił trafne ustalenia.

Zarzut naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. sąd drugiej instancji uznaje za chybiony. Wskazać należy, iż przepis ten reguluje kwestię oceny wiarygodności i mocy (wartości) dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, omawiany przepis, może zostać naruszony w wyniku nieuwzględnienia przez sąd przy ocenie poszczególnych dowodów - zasad logicznego rozumowania, doświadczenia życiowego, całokształtu zebranego materiału dowodowego, przeprowadzenia określonych dowodów niezgodnie z zasadami procedury cywilnej, na przykład niezgodnie z zasadą bezpośredniości. Postawienie zarzutu obraży art. 233 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu ustalonego przez siebie, na podstawie własnej oceny dowodów stanu faktycznego. Strona skarżąca może tylko wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami juredycnymi, że sąd rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Zaś uwzględnienie przez sąd w ocenie materiału dowodowego powszechnych i obiektywnych zasad doświadczenia życiowego nie usprawiedliwia zarzutu przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów na tej tylko podstawie, że indywidualne i subiektywne doświadczenia strony są od tych zasad odmienne. Stąd skuteczne odwołanie się przez apelującego do zarzutu naruszenia tej normy, a co za tym idzie zarzutu podważającego oparte na negowanej ocenie ustalenia faktyczne, wymaga wykazania, w odniesieniu do zindywidualizowanych dowodów, na czym polegają nieprawidłowości postępowania sądu w zakresie oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów i poczynionych na ich podstawie ustaleń, wyjaśnienia przyczyn dla których oceny konkretnych dowodów nie da się pogodzić czy to z zasadami doświadczenia życiowego czy logicznego rozumowania albo też wskazania z jakich powodów nie powinna ona zostać zaakceptowana w toku instancji poprzez odwołanie się do reguł procesowych, w tym tych, dotyczących określenia rangi poszczególnych dowodów dla poczynienia na ich podstawie ustaleń doniosłych dla rozstrzygnięcia (zobacz: orzeczenie

Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2001 r., sygn. IV CKN 970/00 i z 6 lipca 2005, sygn. III CK 3/05, za zabiorem Lex nr 52753 i (...)).

Apelacja pozwanego do tak rozumianych wadliwości się nie odnosi, a analiza jej warstwy motywacyjnej wskazuje, iż zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w istocie ukierunkowane są na podważenie oceny prawnej wyników postępowania dowodowego.

Nie są one skierowane przeciwko ustaleniom faktycznym, lecz ich jurydycznej ocenie sprowadzającej się do rozstrzygnięcia kwestii czy ustalony stan faktyczny może zostać uznany za usprawiedliwiający wysokość przyznanego zadośćuczynienia, zwłaszcza w kontekście zarzutu przyczynienia. Powyższe związane jest natomiast z procesem subsumpcji, czyli zastosowania prawa materialnego do ustalonych w sprawie okoliczności faktycznych, a nie elementu ustaleń faktycznych i związanych z tymi ustaleniami domniemań, bądź oceny mocy i wiarygodności dowodów. Stąd przytoczona przez skarżącego argumentacja mogła podlegać rozważeniu tylko na płaszczyźnie naruszenia przepisów prawa materialnego.

W odniesieniu do powyższego wskazać należy, iż zarzut dotyczący wadliwego ustalenia na podstawie zeznań świadka J. T. Sąd Apelacyjny odczytuje jako niedokładność wynikającą ze zbiorczego powołania przez sąd pierwszej instancji dowodów. Należy przyznać rację skarżącemu, że rzeczywiście świadek składając zeznania 22 października 2022 roku podał, że nie obserwował ruchu ulicznego i zainteresował się otoczeniem, dopiero słysząc pisk hamowania samochodu, podniósł głowę i widział jako powodowie odrzuceni przez samochód upadali. Jednakże okoliczności przebiegu wynikają niewątpliwie ze składanych w tej samej dacie zeznań świadka M. W. – sprawcy potrącenia powodów, który wskazał,

że powodowie w momencie uderzenia opuszczali przejście dla pieszych. Korelują one również z wnioskami opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej oraz zeznaniami powodów. Tym samym, zgłaszane przez pozwanego zastrzeżenia nie przekładają się na prawidłowość ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Wskazać należy, iż zasadniczy zarzut apelacji związany jest z instytucją przyczynienia.

Pozwany zakwestionował przede wszystkim niewłaściwe zastosowanie art. 362 kc poprzez odmowę uznania zarzutu 20% przyczynienia się poszkodowanych do wypadku, który to zarzut wywiedziony został z analizy treści opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego – K. K..

Należy jednak zwrócić uwagę na tezę dowodową zakreśloną temu biegłemu przez organ Prokuratury. Zlecenie opinii obejmowało ustalenie przebiegu i przyczyny wypadku oraz możliwości jego uniknięcia przez uczestników. Biegły wskazał, że wypadek drogowy wydarzył się 7 grudnia 2018 roku około godziny 18.45 na prostym i płaskim odcinku drogi, w obszarze zabudowanym. Wskazał, że widoczność była ograniczona panującą ciemnością, lecz ulica posiadała oświetlenie latarniami ulicznymi. Piesi zostali uderzeni prawą stroną przodu samochodu co w odniesieniu do wniosków z opinii biegłego z zakresu medycyny i zeznań poszkodowanych świadczy o tym, że w chwili potrącenia przez samochód znajdowali się przed przodem samochodu oraz, że przechodzili przez przejście dla pieszych z lewej strony na prawą, patrząc w kierunku jazdy samochodu. Biegły dokonując analizy czasowo – przestrzennej wskazał, że piesi weszli na jezdnię w sytuacji w której nadjeżdżający samochód znajdował się w odległości około 64,05 m – 64,85 m od nich i przeszli po jezdni do miejsca potrącenia około 5,6 metra. Samochód ten był w polu widzenia powódki, lecz znajdował się jeszcze w znacznej odległości przed skrzyżowaniem, czyli w takiej odległości, że piesi mogli wejść na przejście dla pieszych. Biegły nie analizował zachowania pieszych w kategorii naruszenia przepisów ruchu drogowego, lecz jedynie w kategorii możliwości uniknięcia wypadku wskazując, że przy uważnej obserwacji jezdni i nadjeżdżającego z ich prawej strony samochodu mieli by możliwość uniknięcia wypadku przez zatrzymanie się przy osi jezdni.

Sąd Okręgowy analizował przebieg zdarzenia drogowego i wskazał, że o przyczynieniu się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody można argumentować gdy jego zachowanie jest zawinione - w przypadku odpowiedzialności sprawcy zdarzenia na zasadzie winy, a obiektywnie nieprawidłowe przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka.

Jednakże analiza okoliczności sprawy doprowadziła Sąd Okręgowy do wniosku, że zachowanie poszkodowanych, którzy przechodzili przez jezdnię w miejscu do tego wyznaczonym - z lewej strony na prawą w stosunku do pojazdu sprawcy wypadku i zostali potrąceni w momencie, w którym to przejście już opuszczali - nie może być rozważane w kategorii przyczynienia, gdyż nie można mu postawić zarzutu obiektywnej nieprawidłowości.

Uzupełniając argumentację sądu pierwszej instancji należy odwołać się do treści przepisów ustawy prawo o ruchu drogowym. Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy – prawo o ruchu drogowym kierujący pojazdem, zbliżając się do przejścia dla pieszych, jest obowiązany zachować szczególną ostrożność i ustąpić pierwszeństwa pieszemu znajdującemu się na przejściu. Pieszy znajdujący się na tym przejściu ma bowiem pierwszeństwo przed pojazdem (art. 13 ust. 1 zd. 2 przywołanej ustawy). Bez wątpienia zatem ubezpieczony w sposób oczywisty naruszył art. 26 ust. 1 tejże ustawy nie ustępując powodom pierwszeństwa.

Nadto, w ocenie Sądu Apelacyjnego, sprawca zdarzenia nie zachował szczególnej ostrożności (art. 3 ust. 1 przywołanej ustawy), skoro zobaczył powodów dopiero w momencie uderzenia w ich samochodem. W przedmiotowej sprawie bez znaczenia dla możliwości zastosowania art. 362 kc są przyczyny, dla których ubezpieczony kierowca nie dostrzegł pieszych na pasach. Nie budzi natomiast wątpliwości, że w warunkach ograniczonej widzialności konieczne jest zachowanie przez kierującego pojazdem ostrożności w stopniu wyższym niż przeciętny.

Sąd drugiej instancji jest również sądem merytorycznie rozpoznającym sprawę, uprawnionym do własnej analizy zebranego materiału dowodowego i wyciągnięcia z niego stosownych wniosków. Taka czynność została przeprowadzona, jednakże ponowna analiza akt sprawy nie pozwoliła na podzielenie zarzutu przyczynienia.

W ujęciu czysto kauzalnym można bowiem rozważać sytuację w której od pieszych można oczekiwać podjęcia działań obronnych, jednakże ocena ich zachowania nie może być dokonywana wyłącznie ex post, z perspektywy skutków, lecz powinna też uwzględniać dynamiczny charakter zdarzenia w kontekście obowiązujących przepisów prawa

Niewątpliwie powodowie widzieli nadjeżdżający samochód, który poruszał się z dozwoloną prędkością. Samochód był na tyle wystarczająco daleko by przy założeniu przestrzegania przez kierującego zasad bezpieczeństwa ruchu drogowego - wymaganych przepisami prawa o ruchu drogowym - mogli oni bezpiecznie przejść na drugą stronę drogi.

Gdyby kierujący uznał pierwszeństwo pieszych do czego zobowiązywały go przepisy o ruchu drogowymi i zatrzymał się, umożliwiając im przejście przez drogę to do wypadku w ogóle by nie doszło.

Istotnym w sprawie nie było zatem to, czy powodowie mogli uniknąć wypadku przez zatrzymanie się przy osi jezdni, lecz czy w okolicznościach sprawy, w której odpowiedzialność sprawcy szkody opiera się na zasadzie ryzyka możliwe było stwierdzenie obiektywnej nieprawidłowości (niewłaściwości) takiego ich zachowania się.

Apelacja nie zawiera wyводу wspierającego zarzut przyczynienia wywiedziony z treści opinii biegłego poprzez odniesienie go do zasad wynikających z przepisów ustawy prawo o ruchu drogowym. Biegły takiej oceny nie przeprowadził. Ograniczył się do udzielenia odpowiedzi na pytanie Sądu co do technicznej możliwości uniknięcia zdarzenia.

Tymczasem zgodnie z art. 4 ustawy prawo o ruchu drogowym uczestnik ruchu i inna osoba znajdująca się na drodze mają prawo liczyć, że inni uczestnicy tego ruchu przestrzegają przepisów ruchu drogowego, chyba że okoliczności wskazują na możliwość odmiennego ich zachowania.

Apelujący nie wyjaśnia przyczyn dla których uznał, że powodowie nie powinni pozostawać w słusznym oczekiwaniu, że sprawca wypadku, zachowując szczególną ostrożność ustąpi im pierwszeństwa (art. 26 ust. 1 ustawy prawo o ruchu drogowym).

W konsekwencji, w ocenie Sądu Apelacyjnego, powodom nie można zarzucić obiektywnego naruszenia norm prawa o ruchu drogowym czy ogólnych reguł ostrożności.

Nie istnieją zatem w świetle treści art. 362 k.c. podstawy do przypisania im przyczynienia się do zaistnienia wypadku drogowego będącego źródłem uszczerbku na ich zdrowiu.

W odniesieniu do zarzutów apelacji powiązanych z żądaniem obniżenia wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia w pierwszej kolejności należało rozważyć, czy rozmiar jej krzywdy uzasadnia wysokość przyznanego zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia („odpowiedniej sumy”) jest uzależnione od wielu przesłanek o charakterze ocennym, dlatego też sąd ma stosunkowo duży zakres swobody przy jego określaniu. Korzysta w tym zakresie z sędziowskiego uznania opartego na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy, przy stosowaniu ogólnych kierunkowych wskazań zawartych w ustawie.

Z tego względu, skuteczne zakwestionowanie wysokości zasądzzonego świadczenia staje się możliwe tylko wówczas, gdy jego nieproporcjonalność do wyrządzonej krzywdy jest bardzo wyraźna czy wręcz rażąca (zob. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03 oraz z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05).

Zatem korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzzonego zadośćuczynienia może być aktualne w zasadzie tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04).

Należy też podkreślić oczywistą tezę, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, a co za tym idzie przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadziłoby do deprecjacji tego dobra (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 września 2005 r., V CK 150/05). Charakter naruszonego w niniejszej sprawie dobra osobistego powinien więc w istotny sposób rzutować na wysokość przyznanego zadośćuczynienia.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, pozwany nie wykazał w apelacji by przyznane powódce zadośćuczynienie, było niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. rażąco wygórowane.

Strona apelująca poza własną, odmienną oceną okoliczności uwzględnionych przez Sąd przy ustalaniu jego wysokości, nie przedstawiła skutecznych argumentów, które uzasadniałyby dokonanie postulowanej zmiany wyroku w kierunku oczekiwanym przez skarżącego. Apelujący powołuje się zasadniczo na te same okoliczności, które brał pod uwagę sąd pierwszej instancji tylko inaczej je wartościuje. Zarzuty oparte są więc na żądaniu nadania innej wagi okolicznościom uwzględnionym przez Sąd Okręgowy.

W odniesieniu do zarzutu wadliwego ustalenia kosztów leczenia powódki poprzez zaliczenie do nich wydatku na poziomie 22 zł miesięcznie wskazać trzeba, iż przywoływane przez skarżącego wnioski opinii biegłego psychiatry należy analizować w szerszym kontekście w odniesieniu do tez zlecenia opinii.

Biegły psychiatra zobowiązany został do wskazania czy powódka wymaga leczenia psychiatrycznego, jaki jest tego koszt, czy jest on uzasadniony oraz czy poniesione w związku z obrażeniami wydatki są uzasadnione.

O ile więc można zgodzić się z apelującym, że rzeczywiście biegły wykluczył konieczność leczenia psychiatrycznego to jednak jednocześnie stwierdził wystąpienie

u powódki w związku z wypadkiem zaburzeń adaptacyjnych o obrazie lękowo – depresyjnym. Biegły wskazał, że wypadek oraz jego somatyczne konsekwencje były dla powódki źródłem stresu. U powódki doszło do obniżenia nastroju, płaczliwości, uczucia skrępowania związanego z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Jednocześnie biegły podkreślił, że zastosowana farmakoterapia z pewnością wpłynęła pozytywnie na stabilizację stanu psychicznego powódki i była właściwa.

Z tej przyczyny brak jest w ocenie Sądu Apelacyjnego podstaw do korygowania wysokości przyznanego powódce świadczenia o 22 zł w skali miesiąca, zwłaszcza że odszkodowanie jakiego może domagać się poszkodowany w wyniku wypadku obejmuje wszelkie **koszty wyniku z uszkodzenia ciała** lub wywołania rozstroju zdrowia. Zatem w rachubę wchodzi **koszty leczenia** w szerokim tego słowa znaczeniu.

W odniesieniu do zarzutu wadliwego ustalenia kosztu opieki na poziomie 20 zł wskazać należy, iż powodowie nie dochodzili zwrotu kosztów poniesionych, lecz pokrycia kosztów, które powinny być poniesione dla zapewnienia im prawidłowej opieki.

Ustalenie wartości usług ma na celu oszacowanie wartości kosztów, jakie powinny być poniesione dla uzyskania odpowiednich usług w zakresie opieki na chorym, a nie zwrotu kosztów, jakie poszkodowany rzeczywiście poniósł. Tym bardziej, że jako usługobiorca płaciłby wynagrodzenie „brutto”, natomiast kwestia związana tym, czy osoba faktycznie świadcząca usługi zaoszczędziła wartość kosztów pracy nie odprowadzając składek na ubezpieczenie społeczne, czy też podatku dochodowego, pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia. Stąd odwołanie się do wartości netto nie jest przekonujące.

Należy natomiast przypomnieć, iż w orzecznictwie sądów powszechnych ukształtowały się różne metody ustalania wartości stawki za godzinę opieki sprawowanej przez osobę najbliższą.

Możliwe jest odwoływanie się do obowiązującego w danym roku minimalnego wynagrodzenia brutto, które np. w 2022 roku wynosiło 3.010 złotych /czas pracy 160 h = 18,81 zł na godzinę, albo do obowiązującej w danym roku minimalnej stawki za zlecenie lub usługi brutto (np. w roku 2022 godzinowa stawka wynosi 19,70 zł). Miernikiem wartości takiej pracy może być również odwołanie się do stawki ustalonej przez uchwały organu samorządowego dla pracowników socjalnych świadczących usługi opiekuńcze na obszarze w którym miejsce pobytu ma poszkodowany w czasie swojej rekonwalescencji.

Ponadto gdyby powodowie dysponowali stosownymi środkami finansowymi, to z pewnością zatrudniliby odpłatnie osobę wykwalifikowaną, zapewniając sobie profesjonalną opiekę i wówczas ich wydatki z tego tytułu byłyby oczywiste.

Reasumując: propozycja strony pozwanej zmierzająca do wyliczenia ekwiwalentu kosztów nieodpłatnej opieki jako stawki godzinowej opieki w stosunku do wysokości minimalnego wynagrodzenia nie jest adekwatnym miernikiem szkody.

Stanowisko pozwanego pomija też warunki środowiskowe strony powodowej. Gdyby bowiem przyjąć hipotetycznie, że powodowie byli zmuszeni korzystać z takiej opieki, to ponosiliby jej koszty na terenie swojego miejsca zamieszkania w wysokości obowiązującej na jej terenie.

Nadto, zgodnie z art. 322 k.p.c. w sprawie o naprawienie szkody, gdy sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przepis ten może znaleźć zastosowanie również w zakresie ustalania kosztów opieki, a przyjęta przez Sąd Okręgowy stawka 20 zł za godziną opieki jest stawką niewygórowaną i mieszczącą się w granicach zakreślonych przez art. 322 k.p.c.

Nie można zgodzić się także ze skarżącym, że doszło w sprawie do uchybienia przepisom art. 481 k.c. w zw. z 817 § 1 k.c. odnoszącym się do daty od jakiej zasądzone zostały odsetki ustawowe za opóźnienie. Zarzuty skarżącego oparte na wniosku, iż kwota zadośćuczynienia została skonkretyzowana dopiero na etapie wyrokowania, nie jest poprawne jurydycznie. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej nakłada na ubezpieczyciela określone obowiązki w art. 14 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy

w wyroku z 18 listopada 2009 r. sygn.. akt II CSK 257/09: „Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym uprawnionego do odszkodowania. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134, z 19 września 2002 r. V CKN 1134/2000, niepubl. i z 15 lipca 2004 r., V CK 640/03, niepubl).

Dlatego też zarzut apelacyjny, że Sąd Rejonowy naruszył przepis art. 481 k.c. poprzez pominięcie, że rozmiar krzywdy powódki został ustalony dopiero w toku postępowania sądowego, uzasadnia przyznanie odsetek ustawowych dopiero od chwili wyrokowania, nie jest do podzielenia.

Jakkolwiek z woli ustawodawcy sąd orzekający ma swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia to o dacie początkowej świadczenia odsetkowego przy zasądzaniu zadośćuczynienia decyduje to, na jaką datę ukształtował się stan faktyczny, będący podstawą oceny wysokości przedmiotowego świadczenia. O ile stan taki został ukształtowany w dacie wezwania do zapłaty (bądź wcześniej), a co za tym idzie wysokość zadośćuczynienia jest oceniana z odwołaniem się do tych okoliczności faktycznych, to odsetki należą się od daty wezwania do zapłaty. Jeżeli jednak podstawą oceny są także okoliczności faktyczne, które miały miejsce pomiędzy datą wezwania do zapłaty a datą wyrokowania, to odsetki należą się od daty ustalenia zadośćuczynienia przez sąd.

W niniejszej sprawie niewątpliwie należy uznać, iż z chwilą kiedy zostały zgłoszone roszczenia ubezpieczycielowi, rozmiar krzywdy powódki był identyczny jak w chwili orzekania przez Sąd Rejonowy, a pozwany jedynie finansowo inaczej wycenił jej rozmiar, dlatego nie zachodziły podstawy do tego, aby zasądzić odsetki dopiero od chwili wyrokowania.

Ponadto ratio legis wyznaczenia ubezpieczycielowi 30 – dniowego terminu opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania tylko w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. W takiej sytuacji odsetki, zgodnie z art. 481 k.c., stanowią opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 25 czerwca 2011 r., V CSK 38/11, wyrok Sądu Najwyższego z 25 czerwca 2010 r., I CSK 495/09, wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2009 r., II CSK 257/09).

Mając na uwadze poczynione rozważania Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację pozwanego jako całkowicie bezzasadną, o czym orzeczono jak w punkcie I wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego, należnych od pozwanego na rzecz strony powodowej Sąd Okręgowy orzekł w punkcie II wyroku, na podstawie art. 98 § 1 - 3 k.p.c.

w zw. z art. 99 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c., tj. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, który pozwany przegrał w instancji odwoławczej w całości.

Wysokość kosztów profesjonalnego zastępstwa prawnego po stronie powodowej

w wysokości po 2700 zł dla każdego z nich Sąd Odwoławczy ustalił w oparciu o § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie mając na uwadze wartość przedmiotu zaskarżenia odnoszącą się do ich indywidualnych sytuacji. Jakkolwiek pełnomocnik podał łączną wartość to jednak przeprowadzenie matematycznego sprawdzenia jej wysokości w odniesieniu do zakresu zaskarżenia nie wymagało inicjowania stosownego postępowania, gdyż nie zmieniało to jej wysokości.