

Sygn. akt. I ACa 643/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie Wydział I Cywilny

w składzie:

<u>Przewodniczący</u>	SSA Anna Gawelko
Sędziowie:	SSA Marek Klimeczak (spr.) SSA Bogdan Ziemiański
Protokolant:	sekr.sądowy Cecylia Solecka

po rozpoznaniu w dniu 14 kwietnia 2016 r. na rozprawie

sprawy z powództwa **Z. M.**

przeciwko **(...) Company" SE R. Republika Łotewska**

o zapłatę

na skutek apelacji **obu stron**

od wyroku Sądu Okręgowego w Rzeszowie

z dnia 23 czerwca 2015 r., sygn. akt I C 1181/12

I. **zmienia** zaskarżony wyrok:

1) w pkt VI o tyle, że zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 600 zł (sześćset złotych) miesięcznie, płatną z góry do dnia 1 –go każdego następującego po sobie miesiąca, z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od dnia 1 września 2012r.,

2) w pkt VIII o tyle, że nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Rzeszowie dalszą kwotę 360 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych), tytułem opłaty sądowej od uwzględnionego roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb,

II. **oddala** apelację powódki w pozostałym zakresie oraz apelację pozwanego w całości.

III. **znosi** wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania apelacyjnego.

SSA Marek Klimeczak SSA Anna Gawelko SSA Bogdan Ziemiański

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Rzeszowie wyrokiem z dnia 23 czerwca 2015r. sygn. akt I C 1181/12 zasądził od pozwanego (...) Company SE R. Republika Łotewska na rzecz powódki Z. M. kwotę 66.503,37 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 2 stycznia 2012 roku do dnia zapłaty (pkt I), kwotę 20.767,31 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami - od kwoty 11.407,38 zł od dnia 20 kwietnia 2012r. do dnia zapłaty, - od kwoty 4.150 zł od dnia 30 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty, - od kwoty 3.817, 95 zł od dnia 18 listopada 2014r. do dnia zapłaty, - od kwoty 1.391,98 zł od dnia 19 maja 2015r. do dnia zapłaty (pkt II), kwotę 9.046 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 kwietnia 2012r. do dnia zapłaty tytułem utraconych zarobków oraz kwotę 6.460 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 stycznia 2012r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby, w związku z opieką osób trzecich (pkt IV). Wyrokiem tym Sąd Okręgowy ustalił nadto odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, któremu uległa powódka w dniu 5 czerwca 2011r. (pkt V), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt VI) oraz orzekł o kosztach procesu, w tym o kosztach sądowych należnych Skarbowi Państwa (pkt VII, VIII i IX).

U podstaw tego wyroku legły następujące ustalenia faktyczne i wnioski prawne.

Powódka Z. M. w dniu 05 czerwca 2011r. na ul. (...) w R. uległa wypadkowi – została potrącona przez samochód. Sprawcą zdarzenia była S. D. kierująca samochodem marki R. nr rej. (...), (nr polisy (...)), która naruszając zasady bezpieczeństwa, doprowadziła do zderzenia z prawidłowo poruszającą się rowerzystką Z. M.. Sprawca - S. D. została skazana wyrokiem Sądu Rejonowego II Wydział Karny w R., sygn. akt II K 710/11 z dnia 24.11.2011r. Strona pozwana, działając przez pełnomocnika przejęła odpowiedzialność z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC za sprawcę wypadku i w toku postępowania likwidacyjnego przyznała na rzecz powódki 13.496,63 zł tytułem zadośćuczynienia, 2.880,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 4.089,81 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdów oraz 785,49 zł tytułem zwrotu utraconego dochodu.

W następstwie przedmiotowego wypadku powódka doznała obrażeń ciała pod postacią wieloodłamowego złamania kłykcia bocznego piszczeli lewej i złamania strzałki. Wskazane obrażenia nie skutkowały zagrożeniem życia powódki, skutkowały rozstrojem zdrowia i chorobą długotrwałą, o czasie trwania przekraczającym sześć miesięcy. Następstwa przedmiotowego wypadku skutkują trwałym upośledzeniem funkcji i wydolności czynnościowej stawu kolanowego lewego oraz kończyny dolnej lewej jako całości, klinicznymi manifestacjami choroby zwyrodnieniowej pourazowej kolana lewego, ze wskazaniami do aloplastyki – protezowania stawu kolanowego lewego.

Z miejsca wypadku Z. M. została przewieziona do Szpitala Miejskiego w R. na Oddział Urazowo-Ortopedyczny, gdzie przebywała do dnia 10 czerwca 2011 r. i gdzie w dniu 06 czerwca 2011 r. została poddana operacji - otwarta repozycja i stabilizacja złamania kłykcia bocznego piszczeli lewej płytą Synthes, założenie 7 śrub. W dniu 10 czerwca 2011 r. powódka została wypisana z oddziału z zaleceniem kontroli w Poradni Ortopedycznej, noszenia ortezy oraz dalszego stosowania farmakoterapii. Po wyjściu ze szpitala, powódka przez okres ok. 3 miesięcy przebywała wyłącznie w domu. Kontynuowała także antybiotykoterapię oraz przyjmowała leki przeciwbólowe i nasenne, gdyż ból nogi uniemożliwiał jej sen i wypoczynek. W tym samym czasie w domu powódki odbywała się zalecona przez ortopedę rehabilitacja (leser i magnetronik). Do grudnia 2011 r. powódka miała zakaz obciążania kończyny, poruszała się o chodziku, albo o dwóch kulach. W dniu 2 marca 2012 r. w Szpitalu Św. R. w K. powódka przeszła kolejny zabieg operacyjny - usunięcie materiału zespalającego z podudzia lewego, artroskopie kolana lewego, oczyszczanie uszkodzeń chrząstki stawowej przedziału przyśrodkowego, oczyszczanie łąkotki bocznej oraz artrolizę zachyłków. Jego koszty sfinansowała powódka z własnych środków. W okresie pomiędzy urazem i zespoleniem chirurgicznym piszczeli a usunięciem materiału zespalającego powódka wielokrotnie korzystała z konsultacji ortopedycznych oraz intensywnych zabiegów rehabilitacji i fizjoterapii. Po usunięciu zespolenia rehabilitacja kontynuowana była w prywatnych gabinetach rehabilitacyjnych w R., a jej koszty ponosiła powódka. Całkowity koszt tych zabiegów w roku 2013 r. wyniósł 8.400 zł – kwotę tę powódka zapłaciła w gotówce.

Dolegliwości bólowe powódki mogły mieć nasilenie znaczne przez okres nie dłuższy jak trzy miesiące, następnie w kolejnych okresach dwumiesięcznych malały do nasilenia średniego utrzymującego się do dnia dzisiejszego.

W dalszym ciągu utrzymuje się dysfunkcja stawu kolanowego lewego i kończyny dolnej lewej, jako całości skutkująca ograniczeniami w życiu zawodowym i społecznym powodki cięższe prace domowe, prace na wysokości itp., z poważnym ograniczeniem możliwości uprawiania sportu i rekreacji, aktywnego wypoczynku, korzystania z dóbr kultury, udziału w życiu społeczności lokalnej itp. W związku z następstwami przedmiotowego wypadku u powodki występują przeciwskazania do pracy fizycznej wymagającej długotrwałego stania, chodzenia, dźwigania i przenoszenia ciężarów. Może wykonywać prace lekkie, z dominującą pozycją siedzącą przy ich wykonywaniu, z przeważającym zaangażowaniem kończyn górnych i aktywności intelektualnej.

Powódka porusza się chodem patologicznym, nieprawidłowo i asymetrycznie obciąża kończyny dolne. Poza chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego lewego, która już aktualnie występuje, w przyszłości można oczekiwać wystąpienia zmian zwyrodnieniowych w zakresie szkieletu osiowego - kręgosłupa i stawów kończyn górnych w związku z koniecznością chodzenia z użyciem kul łokciowych, które skutkować będą dalszym pogłębieniem dolegliwości bólowych u powodki oraz progresującą degradacją biologiczną powodki w stopniu większym, aniżeli wynikający z naturalnego procesu involucji organizmu człowieka z wiekiem. Powódka wymaga w dalszym ciągu leczenia usprawniającego i farmakologicznego, w wymiernej przyszłości, najwyżej kilku lat, wymagać będzie leczenia operacyjnego alopastyki stawu kolanowego lewego. Nie ma możliwości powrotu powodki do stanu zdrowia sprzed wypadku. Podejmowane leczenie może, co najwyżej poprawić jakość życia powodki, i taki jest jego cel.

Program rehabilitacji powodki powinien obejmować zabiegi fizjoterapeutyczne według aktualnych wskazań lekarza i fizjoterapeuty i przy uwzględnieniu reakcji terapeutycznej ze strony pacjentki - głównie o działaniu przeciwbólowym (np. jonoforeza, TENS, prądy diadynamiczne, zabiegi cieplne itp.) terapię manualną okołostawowych tkanek miękkich, techniki mobilizacji stawu, masaż leczniczy ćwiczenia rehabilitacyjne (kinezyterapeutyczne) poprawiające funkcję (siłę oraz koordynację) mięśni kończyny dolnej z uwzględnieniem ćwiczeń proprioceptywnych oraz poprawiających funkcje równowagi głównie przy obciążaniu lewej kończyny. Program rehabilitacji powinien uwzględnić nie tylko staw kolanowy - ale całą kończynę dolną lewą, a ze względu na obecny ból i dysfunkcje ze strony stawów krzyżowo-biodrowych także okolice lędźwiowo-krzyżową (dolegliwości te można traktować jako skutek zaburzeń kinezylogii narządu ruchu - asymetrycznego obciążania kończyn dolnych, m.in. podczas chodu). Zabiegi rehabilitacyjne mają na celu zapobieganie dalszym zmianom zwyrodnieniowym stawu, lub przynajmniej częściowe ograniczenie progresji, a w związku z tym dalszemu nasilaniu się bólu i ograniczenia wydolności czynnościowej stawu kolanowego i całej kończyny dolnej w konsekwencji także odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa i całego narządu ruchu. Rehabilitacja uzupełniana jest leczeniem farmakologicznym. Względem powodki wskazane są zabiegi z zakresu fizjoterapii i kinezyterapii o działaniu przeciwbólowym, stymulującym mięśnie i tkanki stawowe kolana oraz zapobiegające narastaniu zaników mięśniowych i ograniczeniu zakresu ruchomości stawu - masaże, redresje, ćwiczenia czynne, bierne. Rehabilitacja realizowana powinna być codziennie w zakresie rehabilitacji wykonywanej samodzielnie. W zasadzie aktywność fizyczna związana także z wykonywaniem codziennych czynności ruchowych powinna uwzględniać ograniczenia funkcjonalne. Okresowo - optymalnie 4 razy w roku (1 na kwartał) - zgodnie także ze wskazaniami ortopedycznymi powodka powinna realizować intensywniejszy program rehabilitacyjny z włączeniem wówczas zabiegów przeciwbólowych - w zakresie rehabilitacji-fizjoterapii ambulatoryjnej w gabinecie rehabilitacji przy współpracy z fizjoterapeutą. Zalecanym z punktu widzenia klinicznego rozwiązaniem (realizowanym w zasadzie dotychczas przez powodkę) jest także ciągła, systematyczna rehabilitacja-fizjoterapia realizowana 2-3 razy w tygodniu w gabinecie fizjoterapeutycznym przy współpracy z fizjoterapeutą dobrze znającym historię choroby, aktualny stan kliniczny, dolegliwości i dysfunkcje pacjentki.

Rehabilitacja ambulatoryjna powinna odbywać się okresowo - optymalnie 4 cykle w roku (ew. 1 na kwartał), po 10-20 sesji terapeutycznych w jednym cyklu. Ze względu na złożoność i potrzebę kompleksowej rehabilitacji tzn. z uwzględnieniem rehabilitacji stawu kolanowego, całej kończyny dolnej, oraz odcinka krzyżowo - lędźwiowego czas sesji rehabilitacyjnej powinien wynosić 1-1.5 godziny. Zwykle nie rozlicza się poszczególnych zabiegów wykonywanych podczas jednej sesji terapeutycznej tylko ustala się stawkę za godzinę rehabilitacji - ew. za cały cykl 10-20 sesji. Stosownie do informacji posiadanych przez biegłego z zakresu rehabilitacji A. K. stawka rynkowa za godzinę indywidualnej rehabilitacji z uwzględnieniem w programie elementów terapii manualnej narządu ruchu

u wykwalifikowanego w tym zakresie fizjoterapeuty wynosi przeciętnie na P. 60-80 zł, lecz w przypadku terapii u specjalisty z wysokimi kwalifikacjami w tym zakresie - stawka może wynosić 100-130zł. Koszt miesięczne rehabilitacji powinny być obliczone w zależności ile tygodniowo zaplanowano sesji terapeutycznych (w sytuacji powódki uzasadnione jest 2-3 zabiegi tygodniowo), oraz liczby (10 czy 20 sesji) w 1 cyklu (u powódki początkowo wskazane byłoby 20 a w kolejnych cyklach 10 w zależności od efektów terapii). Koszty w skali roku są uzależnione od liczby zaplanowanych cykli (optymalnie 4) oraz od tego czy powódka skorzysta z rehabilitacji w ramach NFZ czy nie. Formalnie leczenie i rehabilitacja może być refundowane przez Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach publicznej służby zdrowia, jednak rzeczywistość związana z ich dostępnością limitowaną wielkością środków w ramach NFZ powoduje, że powódka musi korzystać z prywatnych placówek leczniczych. Realizowanie właściwej rehabilitacji tj. zgodnie z „polskim modelem rehabilitacji”: wczesnej, kompleksowej, ciągłej i systematycznej rehabilitacji w ramach NFZ nie jest możliwe z uwagi na ograniczania finansowe i liczbę pacjentów obsługiwanych w ramach publicznej służby zdrowia.

Powódka nie wymaga aktualnie opieki osób trzecich. Powódka jest obecnie osobą samodzielną ruchowo, niezależną od osób trzecich w zakresie ogólnej sprawności czynnościowej narządu ruchu.

Koszty leczenia i rehabilitacji powódki w związku z skutkami zdarzenia z dnia 5 czerwca 2011r. wyniosły, ponad koszty dotychczas wypłacone powódce z tego samego tytułu, łącznie 20.767,31 zł.

Szkoda powódki z tytułu utraconych zarobków w czasie leczenia i rehabilitacji jej obrażeń spowodowanych w trakcie przedmiotowego wypadku wyniosła łącznie 9.831,49 zł.

W czasie sześciodniowej hospitalizacji powódki, tj. w ciągu 6 dni wymagała ona dodatkowej opieki osób trzecich świadczonej przez inne osoby niż personel szpitala w wymiarze 2 godzin dziennie, a koszt tej opieki w ww. okresie wynosi 120 zł (6 dni x 2 godziny x 10 zł = 120 złotych). W drugim etapie leczenia w czasie pobytu w domu we wczesnym etapie rekonwalescencji tj. od 11 czerwca 2011 r. – 30 września 2011 r. powódka wymagała pomocy i opieki ze strony innych osób. Ograniczona ruchomość, zakaz obciążania chorej kończyny dolnej powodowała ograniczenia w wykonywaniu poszczególnych czynności dnia codziennego. Dotyczy to zarówno czynności niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania jak czynności fizjologiczne, higieniczno - pielęgnacyjne oraz czynności mające na celu utrzymanie odpowiednich warunków egzystencji w domu, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, transport powódki na kontrolne wizyty lekarskie. W ww. okresie powódka wymagała opieki ze strony innych osób w wymiarze 5 godzin dziennie, a koszt tej opieki wynosi łącznie 5.600 zł (112 dni x 5 godz. X 10 zł = 5600 zł). W kolejnym etapie rekonwalescencji, a to w okresie od 1 października 2011 r. do 30 listopada 2011 r., z uwagi na brak możliwości swobodnego poruszania się i ograniczenia z tym związane w dalszym ciągu wymagała pomocy i asekuracji przy wykonywaniu poszczególnych czynności dnia codziennego. Pomoc ta dotyczyła w głównej mierze sprzątania mieszkania, robienia zakupów, transportu do miejsca pobierania świadczeń rehabilitacyjnych, asekuracji podczas wchodzenia i schodzenia po schodach. Zatem w ww. okresie uzasadniona w stosunku do powódki była potrzeba zapewnienia jej opieki ze strony innych osób w wymiarze 3 godzin na dobę, a jej koszt ww. czasie łącznie wyniósł 1.830 zł (61 dni x 3 godzin x 10 zł = 1.830 zł).

W okresie leczenia i rekonwalescencji powódka otrzymywała pomoc ze strony swoich bliskich a to męża, córki, syna, matki i brata. Córka powódki spędziła z powódką czas od wypadku, aż do końca lata 2011 r. Mąż powódki, w największym zakresie świadczył pomoc Z. M., opiekując się nią zarówno w trakcie dnia, jak i w nocy w czasie jej rekonwalescencji w trakcie pobytu domu. Matka powódki pomagała jej w zakresie gotowania obiadów. Brat powódki na jej prośbę zajmował się wyręczaniem jej w zakresie codziennych spraw – zakupy, poczta, potrzeba umówienia spotkania. Powódkę odwiedzali przyjaciele, w tym udzielali jej porad i wsparcia w procesie rekonwalescencji.

Powódka Z. M. ma 63 lata, ma wykształcenie wyższe psychologiczne. Mieszka z mężem, ma troje dzieci w wieku 32, 30 i 28 lat. Córka jest muzykiem mieszka w W., syn zakonnikiem, druga córka choruje na Zespół Downa i przebywa od kilkunastu lat w Domu Pomocy Społecznej w Ł.. Mąż powódki od lat jest na rencie i nie pracuje. Od lat powódka pracuje w zawodzie psychologa w różnych placówkach. Przed wypadkiem była zatrudniona na 1/2 etatu w Domu

Pomocy Społecznej w Ł., pracowała również na całym etacie, jako kierownik Środowiskowego Ośrodka Samopomocy Społecznej w Z., a także dodatkowo posiadała dochód z tytułu usług świadczonych na rzecz Urzędu Miasta w D.. Jej dochody netto wynosiły wówczas 4.900 zł. W chwili obecnej pracuje w tych samych jednostkach, przy czym w Ośrodku w Ł. pracuje na 1/4 etatu i z uwagi na stan zdrowia zajmuje się przede wszystkim sporządzaniem pisemnych opinii psychologicznych, które przygotowuje w domu. Również kontynuuje nadal konsultacje w D.. W związku z ograniczaniem czasu pracy jej obecne zarobki zmniejszyły się o 1.500 zł i wynoszą 3,400 zł netto miesięcznie. Powódka ma ustalone prawo do emerytury i jedynie od jej decyzji uzależniony jest czas, kiedy zrezygnuje z wykonywania pracy zawodowej. Bezpośrednio po zakończeniu rekonwalescencji związanej z procesem leczenia powódka obawiała się samodzielnego prowadzenia samochodu. W chwili obecnej jest w stanie prowadzić samochód na krótkich trasach na obszarze R.. Wyjazdy na dłuższy dystans męczą ją i powodują u niej dolegliwości bólowe. Dlatego na konsultacje medyczne do K., jak także do pracy wozi ją mąż. Do D. powódka dojeżdża autobusem.

Przed wypadkiem z dnia 5 czerwca 2011 r. powódka oprócz wykonywania pracy zawodowej, z której czerpała satysfakcję, była osobą pogodną, entuzjastycznie podchodziła do życia, lubiła turystykę (od kilkunastu lat jeździła na górskie wycieczki piesze do Z.), była aktywna w domu, sprzątała czasem aż do przesady, brała udział w zawodach sportowych, które organizował jej ośrodek, jeździła na rowerze także do pracy. Wiele podróżowała. Nie chorowała, nie leczyła się z żadnego powodu, nie korzystała z porad psychologicznych, czy psychiatrycznych.

Po wypadku w ramach rehabilitacji nogi powódka używa rowerka stacjonarnego, odczuwa obawę przed próbą wykonaniem przejażdżki rowerowej na zewnątrz. Wiąże się to z strachem przed doznaniem kolejnego urazu. Powódka w związku z przedmiotowym zdarzeniem stała się osobą nerwową. Najtrudniejsza dla powódki była perspektywa nie wyleczenia się, te informacje powodowały, że wpadała w depresję. Mało jest takich dni, że mówi, że nic ją dzisiaj nie boli. Nie akceptuje tej sytuacji, w jakiej się znalazła. Musi poruszać się ostrożnie, powoli, za wszelką cenę unikając potknięcia. Ma widoczne blizny na operowanej lewej nodze. Lewa noga jest szczuplejsza w związku z zanikiem mięśni. Jej styl życia i jakość życia znacznie się zmieniły, nie jest w stanie aktywnie spędzać czasu, może chodzić na bardzo krótkich dystansach, źle znosi długotrwałą siedzącą pozycję. Boi się zimy, aby nie upaść na śliskiej powierzchni. Na co dzień mąż robi zakupy, powódka pomaga przy gotowaniu obiadów, trochę sprząta w pozycji siedzącej. Zauważyła, że od czasu wypadku stała się bardziej refleksyjna, zamyślona. Bardzo dużo płacze, w domu, czasem w pracy, nie jest w stanie tego ukrywać. Widzi przyszłość w ciemnych barwach, myśli „tunelowo” i pesymistycznie. Boi się o przyszłość, nie wie, jak sobie poradzi. Szybciej się wyczerpuje. Irytuje ją jej stan fizyczny i psychiczny. Modlitwa nie daje jej ukojenia, a zawsze była osobą bardzo religijną i praktykującą. Wiele zawdzięcza mężowi, bratu i swoim dzieciom, którzy do dnia dzisiejszego ją wspierają. Także mama powódki do stycznia 2015 r. wspierała ją, w szczególności organizowała świąteczne i niedzielne posiłki dla rodziny powódki. Mama powódki obecnie nie żyje. Powódka pochodzi z długowiecznej rodziny. Jej mama, tato i dziadkowie zmarli po ukończeniu 90 roku życia. Z powodu przygnębienia od 27 września 2011 r. powódka podjęła leczenie psychiatryczne w (...) sp. z o.o. w R.. Zażywa leki przeciwdepresyjne, nasenne, przeciw lękowe. Pomimo zaleceń odmawia wzięcia udziału w terapii psychologicznej, albowiem uważa, że jest to dla niej upokarzające, iż dotychczas to ona świadczyła pomoc innym a teraz zmuszona jest do korzystania z terapii. Dlatego nie może się otworzyć przed innymi osobami. W konsekwencji wypadku, któremu powódka uległa w dniu 05 czerwca 2011 r. u powódki pojawiły się objawy lękowo-depresyjne, w obrazie których dominowały: obniżenie nastroju, płaczliwość, napięcie, poczucie krzywdy, szybka męczliwość, rozdrażnienie, stany lękowe, zaburzenia snu, izolowanie się, pesymistyczne nastawienie do przyszłości.

Z uwagi na znaczną zmianę w stylu życia powódki po wypadku obniżeniu uległa też, jakość życia. Powódka jest płaczliwa, wylękniona o przyszłość, wpada w rozdrażnienie z powodu doświadczanych ograniczeń. Kontynuuje pracę zawodową, jednakże wypracowane przez całe życie mechanizmy obronne do radzenia sobie ze stresem uległy po wypadku załamaniu. Pomimo wsparcia psychicznego, jakie od czasu wypadku otrzymywała (i wymagała) od męża, matki, przyjaciółek, a także podjętego leczenia psychiatrycznego jej stan psychiczny nie poprawia się. Rokowania, co do poprawy stanu psychicznego powódki są umiarkowanie niepomyślne. Powódka wymaga kontynuowania leczenia farmakologicznego oraz podjęcia regularnej długoterminowej psychoterapii celem łagodzenia zaburzeń lękowo-depresyjnych będących następstwem wypadku z dnia 5 czerwca 2011 r.

Przechodząc do rozważań związanych z zastosowaniem prawa materialnego wskazał Sąd Okręgowy, iż spór między stronami niniejszego postępowania sprowadzał się do ustalenia wysokości należnego powódce zadośćuczynienia oraz zasadności odszkodowania, skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich, utraconych zarobków, zasadności i wysokości renty bieżącej w związku z zwiększonymi potrzebami powódki, a także, co do zasadności ustalania odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku powódki z dnia 5 czerwca 2011 r.

Uzasadniając swoje stanowisko w przedmiocie przedstawionych wyżej zagadnień, Sąd Okręgowy odniósł się w pierwszej kolejności do zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.). Odwołując się do przyjętych w judykaturze kryteriów ustalania jego wysokości (rozmiar kalectwa, długotrwałość choroby, nasilenie cierpień, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym) przyjął, że stopień krzywdy i cierpienia doznanych przez powódkę na skutek wypadku z dnia 5 czerwca 2011 r. był bardzo wysoki. Sąd miał na względzie, że przedmiotowy wypadek był dla powódki wielką traumą. Powódka, która do tej pory była osobą nie tylko aktywną zarówno zawodowo, lecz także w zakresie sposobu prowadzenia gospodarstwa domowego, uprawiania turystyki, aktywności fizycznej, życia towarzyskiego została zmuszona do diametralnej zmiany swojego dotychczasowego stylu życia. U powódki pojawiły się objawy lękowo-depresyjne, w obrazie których dominowały: obniżenie nastroju, płaczliwość, napięcie, poczucie krzywdy, szybka męczliwość, rozdrażnienie, stany lękowe, zaburzenia snu, izolowanie się, pesymistyczne nastawienie do przyszłości. Powódka od czasu wypadku cierpi na bóle nogi. Nie jest w stanie przemieszczać się na dłuższych dystansach, zrezygnowała z pasji, jaką były wycieczki, nie jeździ na rowerze, nie prowadzi samochodu. Potrzebuje pomocy przy cięższych obowiązkach dnia codziennego - jak np. noszenie zakupów, gotowanie wymagające dłuższej pozycji stojącej. Rokowania, co do powrotu do sprawności sprzed wypadku są niekorzystne, co dodatkowo przygnębia powódkę, ma świadomość, że wyczerpujące fizycznie leczenie może mieć na celu jedynie utrzymanie jej aktualnej kondycji. Powódka liczy się także z koniecznością przeprowadzanie w przeszłości kolejnego zabiegu operacyjnego aloplastyki- protezowania, stawu kolanowego lewego. Rokowania, co do poprawy stanu psychicznego powódki określono, jako umiarkowanie niepomyślne. Powódka wymaga kontynuowania leczenia farmakologicznego oraz podjęcia regularnej długoterminowej psychoterapii celem łagodzenia zaburzeń lękowo-depresyjnych będących następstwem wypadku z dnia 05.06.2011 r. W ocenie Sądu nie można także pominąć okoliczności takich jak wiek powódki, albowiem powódka inaczej wyobrażała sobie nadchodzący w jej życiu okres emerytury licząc, że podobnie jak jej bliscy krewni będzie się cieszyć zdrowiem do późnej starości. Nie bez znaczenia jest, także kwestia wizualna, okaleczenia powódki, związana z bliznami pooperacyjnymi i zanikiem mięśni kończyny lewej powódki. Wszystkie wymienione wyżej okoliczności, a w szczególności: wiek powódki, poniesienie przez nią trwałego uszczerbku na zdrowiu, konieczność kontynuowania intensywnej rehabilitacji, perspektywa czekającego powódkę zabiegu – operacji kolana, stan psychiczny powódki – przemawiały za uznaniem, że przypadek powódki wiązał się z wysokim stopniem krzywdy i cierpienia. W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, że adekwatną kwotą z tytułu zadośćuczynienia dla powódki jest łącznie kwota 80.000 zł.

Oddalając częściowo żądanie pozwu w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie (pkt VI wyroku) Sąd wziął pod uwagę okoliczność, że pomimo znacznych ograniczeń występujących w życiu powódki a będących następstwem przedmiotowego wypadku, jej sposób funkcjonowania w społeczeństwie nie uległ całkowitej zmianie. Powódka przede wszystkim kontynuuje pracę zawodową, aż w trzech miejscach zatrudnienia. W tym, pomimo dolegliwości bólowych i dyskomfortu związanego z ograniczeniami w zakresie chodu powódka dojeżdża do pracy w D.. Dotychczas nie zrezygnowała z aktywności zawodowej, choć ma już ustalone uprawnienia emerytalne. Tym samym powódka w zakresie sytuacji zawodowej powróciła do swej dotychczasowej aktywności niemalże w pełnym zakresie.

Sąd był także zobowiązany do uwzględnienia okoliczności, iż na skutek wypadku powódka nie została osamotniona w życiu osobistym, a wręcz przeciwnie w swych zeznaniach wielokrotnie podkreślała, że zarówno bezpośrednio po doznaniu urazu jak i do tej pory może liczyć na wsparcie członków swojej najbliższej rodziny, w szczególności męża jak i przyjaciół. W świetle wniosków opinii psychologicznej biegłej sądowej R. S. nie może być wątpliwości, że powódka oprócz kontynuowania leczenia farmakologicznego wymaga podjęcia regularnej i długoterminowej psychoterapii celem łagodzenia zaburzeń lękowych, depresyjnych będących następstwem przedmiotowego wypadku. Zdaniem Sądu rażąco nieuzasadniony jest brak woli ze strony powódki do podjęcia wszechstronnego leczenia w zakresie jej kondycji

zdrowia psychicznego. Powódka przyznała, że odmawia podjęcia odpowiedniej terapii, albowiem jest to dla niej kłopotliwe, że dotychczas to ona świadczyła pomoc, a teraz sytuacja niejako odwróciła się i sama potrzebuje wsparcia. W ocenie Sądu twierdzenia powódki nie zasługują na uwzględnienie, w szczególności w zakresie jej niechęci do otworzenia się przed inną osobą. Powyższe jest nielogiczne z perspektywy wniosków wypływających z zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Postawa powódki świadczy o jej dużym stopniu samo determinacji w zakresie uzyskania odpowiedniej pomocy medycznej – intensywnie i regularnie ćwiczy, bierze udział w rehabilitacji ok. 2 razy w tygodniu, konsultuje się z różnymi lekarzami - co nie wprowadza jej w poczucie zażenowania, a jest elementem normalnego procesu leczenia. Powódka wręcz wymaga od swoich bliskich wsparcia i pomocy. Stąd niezrozumiały jest dla Sądu upór powódki – z zawodu psychologa o wieloletnim i wszechstronnym doświadczeniu - w zakresie odrzucania możliwości pojęcia psychoterapii.

Mając powyższe na uwadze Sąd w pkt I wyroku zasądził na rzecz powódki kwotę 66.503,37 zł tytułem zadośćuczynienia, tj. różnicę pomiędzy ww. łączną kwotą 80.000 zł ustalonego w sprawie zadośćuczynienia należnego powódce, a kwotą 13.496,63 zł dotychczas wypłaconej powódce z adekwatnego tytułu przez ubezpieczyciela, z ustawowymi odsetkami od dnia 2 stycznia 2012 r. W zakresie ww. roszczenia o zasądzenie odsetek ustawowych Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 817 k.c., art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy odniósł się do zgłoszonego przez powódkę roszczenia o zapłatę odszkodowania i skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich, renty bieżącej i roszczenia w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa przedmiotowego wypadku.

Na zasądzone na podstawie art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie w łącznej kwocie 20.767,31 zł złożyły się kwoty 1.402,38 zł tytułem przejazdów do placówek medycznych na trasie K. - R. - K. łącznie obejmującej 1.561 km oraz łącznie 19.364,93 zł tytułem konsultacji, kosztów badań, lekarstw, zabiegów rehabilitacyjnych, zabiegu operacyjnego z dnia 2 marca 2012 r., innych zabiegów jak – iniekcje, które to wydatki zostały wykazane przez stronę powodową na podstawie załączonych do sprawy dowodów postaci faktur VAT, rachunków, potwierdzenia wpłaty i paragonów fiskalnych.

Uzasadniając rozstrzygnięcie o rencie skapitalizowanej z tytułu utraconych zarobków (art. 444 § 2 k.c.) uznał Sąd Okręgowy, że wysokość poniesionej przez powódkę szkody z tego tytułu wynosi łącznie kwotę 9.831,49 zł, która to kwota została pomniejszona o kwotę 785,49 zł, którą pozwany wypłacił powódce w postępowaniu likwidacyjnym. Powyższe zostało wykazane w niniejszym postępowaniu przez powódkę za pomocą przedłożonych w sprawie dowodów w postaci zaświadczeń o wysokości zarobków powódki.

Jeśli idzie o rozstrzygnięcie o rencie z tytułu opieki osób trzecich argumentował Sąd Okręgowy, iż 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 kwoty na koszty opieki. Okoliczność zaś, że opiekę nad niedołączonym poszkodowanym sprawowali jego domownicy (małżonek, rodzice, dzieci lub rodzeństwo) nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej, podobnie jak nie powoduje utraty prawa do renty uzupełniającej za okres ubiegły fakt, że poszkodowany pozostawał w tym czasie na utrzymaniu rodziny (por. wyrok Sąd Najwyższego z dnia 4 marca 1969r., I PR 28/69). Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialności za koszty opieki w przypadku, gdy poszkodowany ma zapewnioną fachową opiekę w szpitalu, zauważyć należy, że zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 06.11.2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009r. nr 52, poz. 417 ze zm.) w trakcie pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej również przez osoby bliskie pacjentowi, nieposiadające medycznego przygotowania zawodowego. W zakresie czynności wykonywanych przez osoby bliskie mieszczą się niewątpliwie zarówno czynności pielęgnacyjne polegające na dodatkowej toalecie pacjenta, czy pomoc fizyczna przy poruszaniu się, jak również wsparcie psychiczne. Z ustaleń dokonanych w niniejszej sprawie wynika, że w kolejnych okresach leczenia i rekonwalescencji, tj. w okresie od 5 czerwca 2011 r. do 30 listopada 2011 r. powódka wymagała niewątpliwie pomocy osób trzecich. W kontekście powyższych uznał Sąd Okręgowy, że nie zasługują na uwzględnienie zarzuty strony pozwanej w zakresie barku roszczenia powódki ww. zakresie z uwagi na uzyskiwanie przez nią wsparcia ze strony męża świadczącego jej opiekę w ramach obowiązków małżeńskich wynikających z treści art. 23 i 27 kro.

Opierając się na wyliczeniach zawartych w opiniach biegłego z zakresu pielęgniarstwa, Sąd przyjął, że w ww. czasie powódka wymagała łącznie 755 godzin opieki oszacowanych w sumie na kwotę 7550 zł (755 x 10 zł). Powódka, pomimo jednoznacznej treści opinii biegłej sądowej z zakresu pielęgniarstwa poprzestała ostatecznie na żądaniu zasądzenia z tytułu przedmiotowego świadczenia kwoty w wysokości 6.460 zł a zatem Sąd mając na uwadze treść art. 321 k.p.c., zasądził wymienioną kwotę w pkt IV wyroku. O odsetkach orzeczono na podstawie art. 817 k.c., art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c.

Sąd Okręgowy, oddalając w całości żądanie powódki (pkt VI wyroku) w zakresie zasądzenia na jej rzecz bieżącej renty w łącznej kwocie 1.500 zł miesięcznie, w tym kwoty 900 zł w związku z opieką osób trzecich i kwoty 600,00 zł miesięcznie w związku z potrzebą prowadzenia przez powódkę dalszej rehabilitacji, uznał to roszczenie za niewykazane. W zakresie żądania obejmującego 900 zł miesięcznie Sąd wskazał, iż częściowo za niewiarygodną uznał opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa, albowiem treść wniosków sporządzanej przez nią opinii wykraczała poza zakres jej wiedzy specjalnej, jako biegłej i była sprzeczna z treścią opinii biegłych z zakresu rehabilitacji i psychologii. Zatem zasadność roszczenia ww. zakresie nie została wykazana w niniejszym postępowaniu, albowiem stosownie do ustaleń Sądu powódka jest aktualnie osobą samodzielną. Natomiast w odniesieniu do kwestii zwiększonych potrzeb powódki wynikających z potrzeby kontynuowania rehabilitacji Sąd Okręgowy podkreślił, iż niewątpliwie powódka w oparciu o opinie biegłych z zakresu ortopedii i rehabilitacji wykazała, co do zasady celowość dalszego prowadzenia przez nią procesu rehabilitacji, także w ramach dotychczasowej prywatnej opieki specjalistów niefundowanej z środków NFZ. Sąd wziął jednak pod uwagę, że powódka nie zdołała udowodnić (art. 6 k.c.) w ramach przedmiotowego postępowania wysokości zwiększonych potrzeb, co było kwestionowane przez pozwanego. Sąd podzielił pogląd biegłego z zakresu rehabilitacji, iż nie jest on w stanie określić kosztów wymaganej względem powódki rehabilitacji. W zakresie własnej specjalności ww. biegły wskazał jedynie na rodzaj i częstotliwość uzasadnionych z uwagi na stan zdrowia powódki zabiegów, natomiast podane przez niego ceny świadczeń są nieprecyzyjne i uniemożliwiają wyliczenie ww. roszczenia powódki.

Podkreślił Sąd Okręgowy, iż w sprawach o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia w oparciu o art. 444 § 1 lub § 2 k.c. nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Do ustalenia obowiązku wynagrodzenia szkód przyszłych nie jest konieczna pewność powstania dalszych szkód w przyszłości, lecz wystarcza stwierdzenie prawdopodobieństwa, że aktualny stan zdrowia nie ujawnia jeszcze wszystkich skutków uszkodzenia ciała (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 17.04.1970r., III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.06.1978r., IV CR 203/78, LEX nr 8110). Mając zatem na uwadze, iż w chwili obecnej nie są znane wszystkie skutki wypadku, w którym poszkodowana została powódka, Sąd Okręgowy na podstawie art. 189 k.p.c. uznał, iż ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość z tytułu wypadku z dnia 5 czerwca 2011 r. jest zasadne.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, zaś o kosztach sądowych w oparciu o art. 113 ust 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1025) w zw. z art. 100 k.p.c.

Wyrok powyższy zaskarżyły apelacjami obie strony.

Powódka w swojej apelacji zaskarżyła wyrok w części oddalającej powództwo w odniesieniu do zadośćuczynienia co do kwoty 70.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 2 stycznia 2012r. oraz w odniesieniu do renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby w łącznej kwocie 1.500 zł miesięcznie – w tym związku z opieką osób trzecich w kwocie 900 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 grudnia 2011r., płatnej z góry do dnia 1-go każdego następującego po sobie miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat oraz w związku z koniecznością prowadzenia rehabilitacji w kwocie 600 zł miesięcznie, począwszy od daty wytoczenia powództwa, płatnej z góry do dnia 1-go każdego następującego po sobie miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

W powyższym zakresie powódka zarzuciła zaskarżonemu wyrokowi:

I. Naruszenie prawa materialnego, tj. przepisu art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię skutkującą ustaleniem zadośćuczynienia na poziomie rażąco zaniżonym, tj. w wysokości niewspółmiernej do rozmiaru i natężenia krzywdy jakiej doznała powódka oraz przyjęcia, że zasądzona kwota 66.503,37 zł łącznie z wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego kwotą 13.496,63 zł stanowi dla powódki pełną rekompensatę krzywdy i jest odpowiednia w sytuacji gdy kwota ta :

- nie odpowiada zakresowi doznanej krzywdy jakiej doświadczyła powódka na skutek wypadku z dnia 5 czerwca 2011r. i której doświadczać będzie przez resztę swojego życia, jak również wpływu skutków zdarzenia na egzystencję powódki, na podstawie których to okoliczności wysokość zadośćuczynienia powinna być zdaniem powódki ustalona na poziomie nie niższym niż 150.000 zł, aby spełnić swoją kompensacyjną funkcję,

- nie uwzględnia sytuacji życiowej powódki sprzed wypadku oraz faktu, że powódka prowadziła nad wyraz aktywny tryb życia, pomimo średniego już wieku,

- stanowi sumę nieodpowiednią i rażąco zaniżoną, mając na uwadze okoliczność, że następstwa tragicznego zdarzenia wyłączyły powódkę całkowicie z życia społecznego i towarzyskiego, a na długi czas również z życia zawodowego i rodzinnego, a przede wszystkim pozbawiły ją możliwości kontynuowania obranej drogi życiowej, tzn. dalszego rozwoju zawodowego a przede wszystkim możliwości aktywnego spędzania czasu, jazdy na rowerze, wycieczek górskich, wyjazdów zagranicznych etc., a w konsekwencji deprecjonuje „wartość” dotychczasowego życia powódki,

- został zasądzona z pominięciem okoliczności i intensywności procesu leczenia (stałe specjalistyczne leczenie od ponad 4 lat), jak również z pominięciem rokowania co do poprawy stanu zdrowia, które są niekorzystne i wskazują na postępowanie zmian zwyrodnieniowych oraz nieodzowność przeprowadzenia wymiany stawu kolanowego w najbliższych latach,

- został przez Sąd I instancji bezpodstawnie zaniżona z uwagi na fakt, że powódka kontynuuje pracę zawodową pomimo, iż ma ustalone prawa emerytalne, tj. że powódka powróciła do aktywności zawodowej niemalże w pełnym zakresie, nie została osobą osamotnioną w życiu osobistym (posiada męża, dzieci, przyjaciół) oraz że nie podjęła psychoterapii a jedynie leczenie psychiatryczne, pomimo że z zawodu sama jest psychologiem,

II. Naruszenie przepisów postępowania tj. :

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie w sposób dowolny istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy ustaleń faktycznych w zakresie stwierdzenia, że powódka powróciła do swej dotychczasowej aktywności życiowej niemalże w pełnym zakresie, że sposób funkcjonowania powódki w społeczeństwie nie uległ całkowitej zmianie a także poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, dokonanie dowolnej a nie swobodnej jego oceny, a przede wszystkim dokonanie oceny opinii sądowej biegłego z zakresu pielęgniarstwa mgr J. F. oraz dowodów z dokumentacji medycznej leczenia powódki, zeznań świadka H. M., przesłuchania powódki jak również pozostałych opinii biegłych wydanych w sprawie, w oderwaniu od wszystkich okoliczności ujawnionych w niniejszym postępowaniu, z pominięciem zasad logicznego rozumowania, doświadczenia życiowego, w szczególności poprzez przyjęcie, że ustalenia biegłej z zakresu pielęgniarstwa w kwestii konieczności sprawowania opieki nad powódką poczynwszy od dnia 1 grudnia 2011r. są niewiarygodne i sprzeczne z opiniami pozostałych specjalistów opiniujących w sprawie,

2. art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 322 k.p.c. poprzez :

- nie zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w związku z koniecznością prowadzenia rehabilitacji pomimo ustalenia, że powódka takiej rehabilitacji wymaga i że powódka wykazała konieczność jej prowadzenia a także przez pominięcie, że procesie analizy i oceny pod kątem zasadności zasądzenia roszczenia z tytułu renty, dowodów z dokumentów w postaci paragonów i faktur VAT, zaświadczeń, w szczególności zaświadczenia od

mgr rehabilitacji A. B. z dnia 14.01.2014r., 18.06.2014r., 04.04.2013r., 11.07.2012r. w sytuacji, gdy opinia biegłego wykazała konieczność prowadzenia rehabilitacji u powódki w systemie 4 cykli w ciągu roku po 10 – 20 sesji, przy czym czas sesji powinien wynosić 1 – 1,5 godziny, zaś początkowo wskazane byłoby 20 sesji, a w kolejnych cyklach 10 sesji, stawka rynkowa wedle biegłego za godzinę indywidualnej rehabilitacji waha się od 60 do 130 zł, co w przeliczeniu daje średnią 4 cykle zabiegowe w ciągu roku x 15 sesji (zabiegów) w cyklu x 1,25 godzinną sesję x 95 zł (średnia z 60 zł i 130 zł) = 7,125 zł/12 = 593,75 zł a wspomniane dowody z paragonów i faktur VAT, zaświadczeń wskazują jednoznacznie na koszty, jakie powódka ponosi w związku z prowadzoną rehabilitacją w stosunku rocznym wynoszą ok. 8.300 zł – 8.400 zł (ok. 690 zł – 700 zł miesięcznie),

- brak ustalenia wysokości renty na podstawie analizy materiału dowodowego w sytuacji gdy szkoda po stronie powódki jest bezsporna,

- zaniechanie wskazania w uzasadnieniu orzeczenia czy Sąd odmówił wiarygodności określonym dowodom, a jeśli tak to niewskazanie przyczyn odmowy wiarygodności wspomnianym powyżej dowodom w postaci paragonów i faktur VAT, zaświadczeń od mgr reh. A. B., tym bardziej, że biegli z zakresu ortopedii i rehabilitacji którym Sąd całkowicie dał wiarę w sposób jednoznaczny wskazali w swoich opiniach na potrzebę i zasadność prowadzonego przez powódkę leczenia i rehabilitacji i uznali wszystkie wdrożone wobec powódki procedury za uzasadnione,

- właściwa – swobodna i skrupulatna ocena dowodów, jak również zastosowanie art. 322 k.p.c. pozwalały na ustalenie wysokości renty za zwiększone potrzeby i zasądzenie jej zgodnie z żądaniem pozwu.

Podnosząc powyższe zarzuty powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez :

1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 136.503 zł w miejsce kwoty 66.503,37 zł tytułem zadośćuczynienia, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 2 stycznia 2012r. do dnia zapłaty,

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki bieżącej renty uzupełniającej za zwiększone potrzeby w łącznej kwocie 1.500 zł miesięcznie, w tym w związku z opieką osób trzecich w kwocie 900 zł miesięcznie, począwszy od 1.12.2011r. i w związku z koniecznością prowadzenia rehabilitacji w kwocie po 600 zł miesięcznie, począwszy od daty wytoczenia powództwa,

względnie

3. uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania,

a także zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów procesu za postępowanie apelacyjne, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego – według norm przepisanych.

Pozwany w swojej apelacji zaskarżył wyrok w części zasądzającej od pozwanego na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 40.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 2.01.2012r. do dnia zapłaty (pkt I), zasądzającej skapitalizowaną rentę z tytułu opieki osób trzecich w kwocie 6.460 zł z odsetkami od 2.010.2012r. (pkt IV), w zakresie ustalającym odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, któremu uległa powódka w dniu 5 czerwca 2011r. (pkt V) oraz w części orzekającej o kosztach procesu (pkt VII i VIII).

Zaskarżonemu wyrokowi pozwany zarzucił naruszenie prawa materialnego i procesowego, a mianowicie :

1. art. 445 § 1 k.c. poprzez błędne przyjęcie, iż łączna kwota zadośćuczynienia w wysokości 80.000 zł jest kwotą odpowiednią w rozumieniu w/w przepisu, w sytuacji gdy jawi się ona jako rażąco zawyżona w stosunku do stopnia ustalonej przez Sąd I instancji krzywdy powódki oraz nie pozostająca w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6 czerwca 2011r., a to ze względu na to że do prowadzi nie tyle do złagodzenia krzywdy powódki ile do jej znacznego wzbogacenia (zwłaszcza uwzględniając warunki społeczno ekonomiczne województwa (...)), a nadto ze względu na arbitralne ustalenie tej kwoty, bez uwzględnienia indywidualnych okoliczności dotyczących powódki, a w szczególności, faktu jej pełnego powrotu do pracy zawodowej i niekorzystaniu z zabiegów psychoterapii,

2. art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 6.460 zł tytułem skapitalizowanej renty w związku z opieką sprawowaną przez osoby trzecie w sytuacji, gdy bez uszczerbku dla swoich finansów oraz ograniczeń w wykonywaniu pracy zawodowej opiekę nad powódką mógł sprawować i sprawował jej mąż w ramach obowiązków małżeńskich wynikających z art. 23 i 27 k.r.o.,

3. art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego za negatywne skutki zdarzenia z dnia 06.06.2011r., które mogą ujawnić się w przyszłości, podczas gdy powódka nie udowodniła, że posiada interes prawny w takim ustaleniu oraz że mogą się u niej ujawnić w przyszłości negatywne następstwa wypadku w sferze zdrowotnej,

4. art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwe rozliczenie kosztów niniejszego procesu i błędne przyjęcie, iż zachodzą podstawy do obciążenia pozwanego całością zasądzonych kosztów, wbrew stosunkowi wygranania procesu przez każdą ze stron.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku :

a) w pkt I poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 26.503,37 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 2 stycznia 2012r. do dnia zapłaty,

b) w pkt IV poprzez oddalenie powództwa co do skapitalizowanej renty uzupełniającej w związku z opieką osób trzecich,

c) w pkt V poprzez oddalenie powództwa co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość,

d) w pkt VII i VIII poprzez rozstrzygnięcie o kosztach procesu za I instancję stosownie do wyniku niniejszego sporu,

Ponadto pozwany wniósł o zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Przedmiotem apelacji obu stron były zasadniczo cztery zagadnienia, a mianowicie ; kwestia odpowiedniości kwoty zadośćuczynienia (apelacje obu stron), zasądzenie skapitalizowanej renty za opiekę osób trzecich (apelacja pozwanego), oddalenie powództwa w zakresie renty bieżącej za zwiększone potrzeby związane z prowadzeniem rehabilitacji oraz w związku z potrzebą opieki osób trzecich (apelacja powódki) a także prawidłowość orzeczenia o kosztach procesu (apelacja pozwanego).

Uzasadniona okazała się tylko apelacja powódki i tylko w części dotyczącej oddalenia powództwa w zakresie bieżącej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, związanych z koniecznością kontynuowania rehabilitacji, tj. co w zakresie kwoty 600 zł miesięcznie.

Trafnie podnosi w swojej apelacji powódka, iż Sąd I instancji dysponował materiałem dowodowym, który pozwalał na miarodajne ustalenie nie tylko tego, że wymaga ona w dalszym ciągu rehabilitacji – ale również, jaki jest zakres i koszt wymaganych w jej przypadku zabiegów rehabilitacyjnych. Nie ulegało wątpliwości, że powódka w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji, także w ramach dotychczasowej prywatnej opieki specjalistów nier refundowanej ze środków NFZ. Ustalenie to wynikało jasno ze zgodnych opinii biegłych z zakresu ortopedii i rehabilitacji. Zasadnie podnosi skarżąca, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uprawniał do poczynienia wiążących ustaleń w zakresie kosztów celowych w przypadku powódki zabiegów rehabilitacyjnych a wniosek przeciwny narusza wypływające z art. 233 § 1 k.p.c. dyrektywy oceny dowodów. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku można zresztą odnaleźć część tych koniecznych ustaleń. W oparciu o opinię biegłego z zakresu rehabilitacji ustalił Sąd Okręgowy, iż powódka wymaga prowadzenia rehabilitacji w systemie 4 cykli w ciągu roku po 10 – 20 sesji, przy czym czas sesji powinien wynosić 1 – 1,5 godziny, zaś początkowo wskazane byłoby 20 sesji, a w kolejnych cyklach 10 sesji, stawka rynkowa wedle biegłego za godzinę indywidualnej rehabilitacji waha się od 60 do 130 zł, co w przeliczeniu daje średnią 4 cykle zabiegowe w ciągu

roku x 15 sesji (zabiegów) w cyklu x 1,25 godzinną sesję x 95 zł (średnia z 60 zł i 130 zł) = 7,125 zł/12 = 593,75 zł (stawka miesięczna). Jeżeli w/w ustalenia i wnioski uzupełnić ustaleniami wynikającymi z dowodów z dokumentów w postaci paragonów i faktur VAT, zaświadczeń, w szczególności zaświadczenia od mgr rehabilitacji A. B. z dnia 14.01.2014r., 18.06.2014r., 04.04.2013r., 11.07.2012r., które wskazują jednoznacznie na koszty, jakie powódka ponosi w związku z prowadzoną rehabilitacją w stosunku rocznym wynoszą ok. 8.300 zł – 8.400 zł (ok. 690 zł – 700 zł miesięcznie) – przyjęcie, że powódka w dalszym ciągu wymaga ponoszenia wydatków z tego tytułu w kwocie ok. 600 zł miesięcznie, było logiczną konsekwencją racjonalnej oceny powyższego tym bardziej, że w przypadku obliczania renty z tytułu zwiększonych potrzeb sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności. W tym zakresie powinien kierować się wskazaniem z art. 322 k.p.c. (wyrok SN z 3.11.2009r. II CSK 249/09). Ustalenie co do wysokości przeciętnych miesięcznych wydatków na rehabilitację, poczynione w konsekwencji przez Sąd Apelacyjny, nakazywało zasądzenie na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 600 zł miesięcznie, na podstawie art. 444 § 2 k.c.

Kierując się powyższym Sąd Apelacyjny, uwzględniając w tej części apelację powódki, zmienił zaskarżony wyrok w kierunku postulowanym przez skarżącą, po myśli przepisu art. 386 § 1 k.p.c. (art. I ppkt 1). Zmiana o której mowa determinowała również korektę zaskarżonego wyroku w zakresie kosztów sądowych, tj. w odniesieniu do opłaty sądowej od pozwu, od której powódka została zwolniona, a która podlegała ściągnięciu od pozwanego z uwagi na przegranie sprawy w tej części (art. 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych a która (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1025).

W całym pozostałym zakresie apelacja powódki, jak również apelacja pozwanego w całości, podlegały oddaleniu jako bezzasadne (art. 385 k.p.c.).

Jeśli idzie o prawidłowość rozstrzygnięcia o oddaleniu powództwa w zakresie renty bieżącej z tytułu opieki osób trzecich Sąd Okręgowy nie naruszył dyrektyw z art. 233 § 1 k.p.c. przyjmując, że począwszy od dnia 1 grudnia 2011r. już takiej opieki nie wymagała i nie wymaga również obecnie. Sąd ten mając do dyspozycji z jednej strony opinie biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz z zakresu rehabilitacji medycznej, w których teza ta jasno została wypowiedziana i z drugiej, opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa słusznie uznał, że zwiększone potrzeby powódki związane z koniecznością opieki osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu, po dniu 1 grudnia 2011r. już nie występowały. Ocenę tą potwierdzały także inne zebrane w sprawie dowody (dokumenty, dowody osobowe). Faktem jest, że po stronie powódki nadal występują pewne ograniczenia (np. co do wykonywania cięższych prac domowych, prowadzenia pojazdu na dłuższe dystanse, w pracy zawodowej powódka ograniczona jest po względem rodzaju i charakteru wykonywanych czynności – opiniowanie tylko na podstawie akt sprawy). Zasadnie jednak podnosi strona pozwana, że pomoc innych członków rodziny, w tym zwłaszcza ze strony współmałżonka w zakresie prac domowych jest czymś naturalnym w normalnie funkcjonujących rodzinach i z tej przyczyny jej finansowanie w ramach obowiązku naprawienia szkody wywołanej czynem niedozwolonym, nie miałoby dostatecznego uzasadnienia etycznego a tym samym i prawnego. Z kolei, ograniczenia w pracy zawodowej i powstająca na ich tle szkoda jest rekompensowana w drodze renty uzupełniającej z tytułu utraconych zarobków. Ponadto te i innego typu ograniczenia w ich wymiarze wpływającym na komfort psychiczny życia codziennego, społecznego, zawodowego zrekomensowane zostały w ramach zasądzanego zadośćuczynienia.

Odmienne rzecz ma się, jeśli idzie o skapitalizowaną rentę z tytułu opieki osób trzecich za okres od dnia rozpoczęcia leczenia do dnia 30 listopada 2011r. W tamtym okresie, jak wynikało z jednobrzmiących opinii biegłych powódka wymagała opieki osób trzecich w takim wymiarze, że wymagało to odpłatnego angażowania osób trzecich. Zasadnie i zgodnie z ugruntowanym w tej mierze zapatrywaniem judykatury przyjął Sąd Okręgowy, iż 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 kwoty na koszty opieki. Nie istnieje w tym wypadku również wymóg, aby świadczenie pomocy przez członka rodziny w rezultacie nie budzi zastrzeżeń Sądu Apelacyjnego zasądzenie na rzecz powódki z tego tytułu kwoty 6.460 zł wraz z należnymi odsetkami ustawowymi, przy jednoczesnym uwzględnieniu w odniesieniu do żądania z tego tytułu reguły z art. 321 k.p.c.

Odnosząc się do zarzutów obu stron w odniesieniu do kwoty zasądzzonego zadośćuczynienia w aspekcie jego odpowiedniości, zarówno z punktu widzenia ustalonych w orzecznictwie zasad ustalania zadośćuczynienia jak i realiów rozpoznawanej sprawy, stwierdzić trzeba, że zarzuty te nie posiadają usprawiedliwionych podstaw.

Uzasadnienie zaskarżonego wyroku pokazuje, że Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wszystkie istotne kryteria mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia - tj. przede wszystkim stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, rozmiar kalectwa i konsekwencje doznanego uszczerbku w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 r. II CK 131/03 oraz z dnia 20 marca 2002 r. V CKN 909/00). Te ogólne kryteria Sąd Okręgowy rozważył i ocenił - tak jak należało - w kontekście konkretnej osoby poszkodowanej. Tylko, bowiem rozważenie zindywidualizowanych przesłanek może stanowić podstawę do określenia sumy odpowiedniej za doznaną krzywdę (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2005 r. IV CSK 99/05).

Wszystkie okoliczności składające się w rozpoznawanej sprawie na rozmiar cierpień i ujemne doznania natury psychicznej oraz ich należyte wyeksponowanie i rozważenie przez Sąd Okręgowy, nie pozwalają na podzielenie zarzutu, iż pewne okoliczności zostały przez ten Sąd pominięte, czy też uwzględnione w niewłaściwym kontekście. Obok obszernie wyeksponowanych i omówionych okoliczności rzutujących na podwyższenie kwoty zadośćuczynienia wzięte zostały i te, które przemawiały za jej miarkowaniem. Chodzi tutaj w szczególności o to, że powódka w zasadzie powróciła, tyle że w pełnym zakresie, do dotychczasowych ról społecznych i zawodowych. Obszernie i bez błędów logicznych czy popadania w sprzeczność z doświadczeniem życiowym uzasadniona została teza, że powódka nie miała uzasadnionych podstaw do niepoddania się psychoterapii, co w konsekwencji musi oznaczać pewne zaniechanie w zakresie przeciwdziałania powiększaniu szkody, w tym wypadku zaburzeniom depresyjnym.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia uwzględnił należycie Sąd Okręgowy, że ma ono mieć przede wszystkim kompensacyjny charakter, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna, ale powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Uwzględnienie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może jednak podważać jego kompensacyjnej funkcji.

Wszystkie te zasady i dyrektywy, wbrew zarzutom obu skarżących, znalazły swoje miejsce w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Nie może być podzielona pretensja pozwanego, jakoby kwota 80.000 zł jawi się jako rażąco zawyżona w stosunku do stopnia ustalonej przez Sąd I instancji krzywdy powódki oraz nie pozostająca w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6 czerwca 2011r., a to ze względu na to że do prowadzi nie tyle do złagodzenia krzywdy powódki ile do jej znacznego wzbogacenia (zwłaszcza uwzględniając warunki społeczno ekonomiczne województwa (...)). Rzecz w tym, że pogląd o wysokości sumy odpowiedniej nie może być opierany na kryterium w postaci stopy życiowej powiązanej z miejscem zamieszkania poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 17 września 2010r. II CSK 94/10, OSNC 2011/4/44). Różnicowanie wysokości zadośćuczynienia według regionów, czy miejscowości prowadziłoby do pogłębiania istniejących dysproporcji i budowania przekonania o niesprawiedliwości orzeczeń sądowych i nierówności wobec prawa. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie oznacza to oczywiście, że przy priorytetowym traktowaniu funkcji kompensacyjnej jaką ma pełnić zadośćuczynienie, aktualność stracił zupełnie pogląd wskazujący na obowiązek baczenia, aby zasądzony zadośćuczynienie pozostawało w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnej stopie życiowej, ale społeczeństwa polskiego, jako takiego.

Pamiętać w końcu należało, że zgodnie z zapatrywaniem utrwalonym w orzecznictwie, korygowanie w takiej sytuacji przez Sąd II instancji zasądzzonego zadośćuczynienia mogło być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. np. wyroki SN z dnia 18 listopada 2004r. I CK 219/04, z dnia 7 stycznia 2000r. II CKN 651/98 oraz z dnia 9 lipca 1970r. III PRN 39/70, OSNCP 1971/3/53).

Z tej perspektywy zadośćuczynienie w ogólnej kwocie 80.000 zł można ocenić jako odpowiednie, a w każdym razie, nie dające się określić, jako rażąco nieodpowiednie, tj. rażąco zaniżone, bądź rażąco zawyżone. Sąd taki opiera się

na konieczności respektowania przede wszystkim kompensacyjnej roli zadośćuczynienia jak również na porównaniu wysokości zadośćuczynienia przyznanego w niniejszej sprawie do wielkości zadośćuczynień przyznanych w innych sprawach o porównywalnych stanach faktycznych.

Sąd Apelacyjny podziela również argumenty, które legły u podstaw uwzględnienia żądania opartego na przepisie art. 189 k.p.c.

Nie znajdując dostatecznych podstaw do korygowania rozstrzygnięcia o kosztach procesu, Sąd Apelacyjny miał na uwadze ugruntowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego zapatrywanie, iż w razie częściowego uwzględnienia żądania, sąd może nałożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów procesu według swej oceny w rozumieniu art. 100 zawsze wtedy, gdy przepisy prawa cywilnego nie zawierają ścisłego kryterium do określenia wysokości żądania (por. postanowienie SN z dnia 10 marca 1972r. II CZ 6/72, LEX nr 7072). Tak właśnie jest w przypadku stosowania art. 445 § 1 k.c. (a na tym artykule powódka opierała swoje zasadnicze żądanie), gdzie ustawodawca operuje bardzo nieostrym określeniem „odpowiednią sumę”. Dochodzącemu zapłaty zadośćuczynienia może być w związku z tym trudno określić w pozwie wysokość zadośćuczynienia bez narażenia się na większy czy mniejszy błąd w tym zakresie. Jeżeli, zatem zachodzą przesłanki przewidziane w zdaniu drugim art. 100 k.p.c., to sąd wkładając na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów procesu, zasądza od niej na rzecz jej przeciwnika tylko należne koszty procesu, nie zasądza natomiast od przeciwnika tych kosztów, które przy stosunkowym rozdzielaniu należałyby się drugiej stronie. W takim przypadku, zatem skarżący zwraca powodowi należne mu w sprawie koszty procesu od uwzględnionej części powództwa, nie może natomiast żądać od powoda kosztów procesu od części oddalonej (por. wyrok SN z dnia 23 października 1969r. I CR 186/69, Biul. SN 1970, nr 8-9, poz. 151). Tylko żądanie kwot rażąco wygórowanych w stosunku do kwot przyznanych w podobnych przypadkach w orzecznictwie sądowym (a tak nie było w rozpoznawanej sprawie), jako przekraczające przysługujące sądowi granice oceny, wyłącza przewidzianą w art. 100 możliwość włożenia na pozwanego obowiązku zwrotu wszystkich z tym związanych kosztów (zob. wyrok SN z dnia 4 października 1972 r., II PR 223/72, Lex nr 7144).

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c., znosząc je wzajemnie pomiędzy stronami. Podejmując tego rodzaju rozstrzygnięcie Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że na gruncie rozpoznawanej sprawy odpowiada ono zasadzie słuszności. Wprawdzie powódka w przeważającej części uległa na tym etapie postępowania, to jednak spór w dalszym ciągu koncentrował się wokół żądania o charakterze ocennym (zadośćuczynienia) i co do zasady obie apelacje okazały się w tej części bezzasadne.

SSA Marek Klimczak SSA Anna Gawelko SSA Bogdan Ziemiański