

Sygn. akt VI ACa 2029/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Agata Zając (spr.)

Sędzia SA Ksenia Sobolewska - Filcek

Sędzia SO (del.) Grzegorz Tyliński

Protokolant sekr. sąd. Małgorzata Kocon

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa J. F.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego dla Warszawy-Pragi w Warszawie

z dnia 23 września 2016 r. sygn. akt III C 244/13

I. zmienia zaskarżony wyrok częściowo:

1. w punkcie pierwszym podpunkt g w ten sposób, że zasądzoną kwotę obniża do kwoty 2 684 (dwa tysiące sześćset osiemdziesiąt cztery) zł i oddala powództwo w pozostałym zakresie;

2. w punkcie pierwszym podpunkt h w ten sposób, że zasądzoną kwotę obniża do kwoty 2 360 (dwa tysiące trzysta sześćdziesiąt) zł i oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. w punkcie pierwszym podpunkt j w ten sposób, że nadaje mu następującą treść:

„kwotę 2 360 (dwa tysiące trzysta sześćdziesiąt) zł miesięcznie tytułem renty, płatną w okresie od 1 października 2016 r. do 30 kwietnia 2018 r. z góry do 10 dnia każdego miesiąca oraz kwotę 720 (siedemset dwadzieścia) zł miesięcznie tytułem renty poczynając od 1 maja 2018 r. i na przyszłość płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca i oddala powództwo w pozostałym zakresie”;

II. oddala apelację w pozostałym zakresie;

III. zasądza od (...) SA w W. na rzecz J. F. kwotę 3385 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VI ACa 2029/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 28 sierpnia 2012 r. J. F. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na jej rzecz: kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 15 maja 2012 r. do dnia zapłaty, renty w kwocie 4.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 30 stycznia 2012 r. płatnej z góry do dnia 10-go każdego miesiąca, kwoty 4.936,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ponadto wniosła o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości na zdrowiu powódki w związku ze zdarzeniem.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W piśmie z dnia 31 maja 2016 r. powódka zgłosiła dodatkowe żądanie o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 68.664 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów opieki nad powódką.

Wyrokiem z dnia 23 września 2016 r. Sąd Okręgowy Warszawa- Praga w Warszawie zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki J. F.:

- kwotę 263.000 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 15 maja 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- kwotę 2.536,50 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, z ustawowymi odsetkami od dnia 21 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- kwotę 1.248 zł tytułem renty za luty 2012 r., płatną z góry do 10 dnia miesiąca,

- kwotę 2.952 zł miesięcznie, tytułem renty, płatną w okresie marzec-lipiec 2012 r. z góry do 10 dnia każdego miesiąca,

- kwotę 2.040 zł tytułem renty za sierpień 2012 r., płatną z góry do 10 dnia miesiąca,

- kwotę 1.956 zł miesięcznie, tytułem renty, płatną w okresie wrzesień 2012 r. – maj 2013 r. z góry do 10 dnia każdego miesiąca,

- kwotę 3.044 zł miesięcznie tytułem renty, płatną w okresie czerwiec 2013 r. – grudzień 2014 r. z góry do 10 dnia każdego miesiąca,

- kwotę 2.720 zł miesięcznie tytułem renty, płatną w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. z góry do 10 dnia każdego miesiąca,

- kwotę 2.720 zł miesięcznie tytułem renty na przyszłość, płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca, począwszy od października 2016 r.,

z ograniczeniem odpowiedzialności pozwanego za zapłatę powyżej wskazanych kwot do wysokości 5.000.000 Euro, przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. ponosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości na zdrowiu powódki J. F. w związku z wypadkiem z dnia 30 stycznia 2012 r., oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz stosunkowo rozdzielił koszty procesu ustalając, że powódka J. F. wygrała sprawę w stosunku 0,70, zaś pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. w stosunku 0,30, szczegółowe ich wyliczenie pozostawiając referendarzowi sądowemu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 stycznia 2012 r. w J. przy ul. (...) doszło do wypadku komunikacyjnego. I. B. kierując samochodem osobowym marki F. (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w ten sposób, że

nie zachowując należytej ostrożności, nie obserwując drogi w sposób uważny, zjechał na przeciwny pas ruchu i doprowadził do zderzenia z prawidłowo poruszającym się samochodem marki C. (...) kierowanym przez J. F., która w wyniku zderzenia pojazdów doznała obrażeń ciała skutkujących ciężką długotrwałą chorobą. Poszkodowana była wówczas w trakcie wykonywania obowiązków służbowych.

I. B. wyrokiem Sądu Rejonowego w Otwocku z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie sygn. akt II K 375/12 został uznany winnym popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k. i skazany na karę 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania kary na okres 3 lat tytułem próby, ponadto od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej zasądzone zostały w kwocie 6 000 zł.

Pojazd sprawcy w dniu wypadku objęty był ochroną ubezpieczeniową pozwanego Towarzystwa Ubezpieczeń.

Poszkodowana została przewieziona do (...) Szpitala (...) w W., gdzie przebywała do dnia 14 lutego 2012 r. Rozpoznano u niej wówczas uraz wielonarządowy, wstrząśnienie mózgu, zwichnięcie stawu łokciowego z wieloodłamowym otwartym złamaniem końca bliższego kości łokciowej, wieloodłamowe złamanie dalszego końca kości udowej oraz złamanie I żebra po stronie lewej. Powódkę poddano zabiegowi operacyjnemu polegającemu na zespoleniu kości łokciowej płytą (...) i drutem (...) i stabilizacji złamania kości udowej systemem (...).

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego (...) S.A. uznało swoją odpowiedzialność i decyzją z dnia 27 marca 2012 r. przyznało powódce kwotę 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Następnie w dniu 30 kwietnia 2012 r. ubezpieczyciel wydał kolejną decyzję o przyznaniu powódce zadośćuczynienia w wysokości 28 000 zł.

W okresie od 17 do 19 kwietnia 2012 r. powódka ponownie przebywała w Klinice (...) w W. z uwagi na przykurcz w stawie łokciowym lewym i stawie kolanowym lewym, poddano ją ćwiczeniom usprawniającym pod kontrolą rehabilitantów.

W dniu 17 maja 2012 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w O. wydał orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności J. F..

Z uwagi na brak poprawy stanu zdrowia oraz nasilające się dolegliwości bólowe głowy z pogorszeniem jakości widzenia, powódka ponownie przebywała w szpitalu od 6 do 9 sierpnia 2012 r., prowadzone ćwiczenia usprawniające pod kontrolą rehabilitantów spowodowały poprawę zakresu ruchów, wobec czego została wypisana do domu.

W dniu 24 sierpnia 2012 r. wykonano powódce badanie USG sutków, rozpoznano w sutku prawym krwiaki pourazowe.

Powódka w okresie od 24 czerwca do 17 lipca 2013 r. przebywała na rehabilitacji leczniczej w Zakładzie (...) w K..

Następnie w okresie od 24 września do 4 listopada 2013 r. powódka przebywała na Oddziale (...) w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym (...) w W. w celu leczenia usprawniającego.

Decyzją z dnia 14 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powódce zaliczkę na poczet renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w związku z wypadkiem przy pracy, od dnia 25 lipca 2013 r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 31 stycznia 2014 r. w wysokości 938,55 zł.

W okresie od 21 lipca do 25 sierpnia 2014 r. powódka przebywała w SPZOZ Szpitalu (...) w O., gdzie odbywała rehabilitację.

U powódki ustalono wysokość uszczerbku na zdrowiu z powodu urazu stawu łokciowego lewego 15% oraz złamania dalszej nasady trzonu kości udowej lewej 15%, co dało zbilansowany trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 30%. Ze względu na przebyte wstrząśnienie mózgu i występujące następnie dolegliwości, które mogłyby być następstwem wstrząśnienia mózgu uszczerbek na zdrowiu powódki oceniono na 10%. Ponadto uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki ustalono na 20%.

Powódka przez kilka tygodni miała założony gips na rękę oraz na całej długości nogi, co uniemożliwiało jej codzienne funkcjonowanie. Przez siedem miesięcy po wypadku była unieruchomiona, leżała w łóżku i dopiero po tym okresie podczas rehabilitacji była pionizowana. Następnie poruszała się na wózku inwalidzkim, później przy pomocy balkonika, po czym zaczęła chodzić o kulach. Odczuwała uporczywe bóle głowy, które utrzymywały się przez 5-6 dni, a później były rzadsze i trwały przez okres 3-4 dni. Uszkodzona w czasie wypadku ręka nie prostowała się, była słaba. Powódka miała kłopoty z koncentracją i pamięcią, zawroty głowy. Pojawiły się problemy ze snem, śnił jej się wypadek i gdy się obudziła nie mogła już do rana zasnąć. Nie była w stanie sama funkcjonować, wymagała stałej opieki i pomocy ze strony bliskich. Czuła lęk przed jazdą samochodem, także jako pasażer, bardzo się denerwowała. Wypadek spowodował znaczne pogorszenie jej stanu psychicznego, miała próbę samobójczą. Towarzyszył jej stres pourazowy oraz znaczne poczucie krzywdy. Stała się osobą znerwicowaną, miewała wahania nastroju, raz była apatyczna, płakała, innym razem nadpobudliwa, krzyczała. Pozostawała pod stałą opieką psychiatry, zażywała leki antydepresyjne. Całkowitemu załamaniu uległo jej życie intymne, które stanowiło dla niej istotną sferę życia.

Powódka ma wykształcenie ogólnokształcące. Przed wypadkiem pracowała jako dyrektor (...) w (...). Otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 3 000 zł netto miesięcznie oraz dodatkowo premie w wysokości 500 zł, 1 000 zł, czy 2 000 zł w zależności od osiągnięć w sprzedaży. Była osobą bardzo aktywną, energiczną, z pozytywnym nastawieniem. Oprócz pracy zawodowej, zajmowała się domem, ogrodem, pomagała w opiece nad wnuczką. Prowadziła bardzo bogate życie towarzyskie, spotykała się z przyjaciółmi, jeździła do kina, teatru, chodziła na bale sylwestrowe i karnawałowe, lubiła tańczyć. Przyjemność sprawiała jej także jazda samochodem, była dobrym kierowcą. Powódka wraz ze swoim partnerem planowali ślub, jednak wypadek spowodował przełożenie tego na dalszy plan.

Przed wypadkiem powódka odczuwała dolegliwości bólowe stawów biodrowych w związku ze zmianami zwyrodnieniowymi tych stawów, miała zaplanowany zabieg operacyjny protezoplastyki, który został odroczone z powodu doznanych urazów kończyny dolnej i górnej lewej.

Dokonując powyższych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy oparł się na zgromadzonych dowodach w postaci dokumentów, które nie były przez żadną ze stron kwestionowane, zeznaniach świadków i powódki uznanych za wiarygodne w całości oraz opiniach biegłych, które w ocenie Sądu Okręgowego były poprawne metodologicznie, spójne, logiczne i weryfikowalne.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał roszczenia powódki za zasadne w całości co do zadośćuczynienia i ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, a za częściowo zasadne w zakresie odszkodowania i renty.

Sąd Okręgowy co do zasady uznał odpowiedzialność pozwanego, wskazując jako podstawę prawną rozstrzygnięcia przepisy art. 415 k.c., art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 2 k.c., art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 189 k.p.c.

Oceniając zasadność żądania co do zadośćuczynienia Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 445 § 1 k.c. świadczenie to ma kompensować krzywdę wywołaną dolegliwościami fizycznymi i cierpieniami psychicznymi poszkodowanego, zaś przyznanie zadośćuczynienia i jego wysokość zależy od sądowej oceny okoliczności danej sprawy i nie oznacza dowolności organu stosującego prawo co do możliwości korzystania z udzielonej mu kompetencji.

W ocenie Sądu Okręgowego, kwestia samego uprawnienia powódki do zrekompensowania jej krzywdy i cierpienia nie mogła budzić najmniejszych wątpliwości, zwłaszcza że pozwany wypłacił powódce zadośćuczynienie w kwocie 31.000 zł. W ocenie Sądu świadczenie to nie było jednak adekwatne do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy, związanej z wypadkiem komunikacyjnym jakiemu uległa.

Sąd Okręgowy uwzględnił przede wszystkim bardzo duży stopień uszczerbku na zdrowiu powódki istniejący i stały oraz to, że rokowania na przyszłość wskazują na brak możliwości poprawy i powrotu przez J. F. do takiej sprawności jak przed wypadkiem. Sąd Okręgowy podkreślił, że skutkiem poważnego urazu ręki i nogi jest ich ograniczona ruchomość oraz towarzyszący ból, że konieczne były zabiegi operacyjne oraz wieloletnia rehabilitacja, przy czym na

datę zamknięcia rozprawy proces leczenia w dalszym ciągu nie został zakończony, co narażać będzie powódkę na dalszy ból i cierpienia psychiczne związane chociażby ze stresem towarzyszącym zabiegom. Sąd Okręgowy wskazał też, że powódka przez długi czas wymagała pomocy osób trzecich, pomoc ta nadal jest jej niezbędna, choć w mniejszym rozmiarze, zaś przez pierwsze siedem miesięcy po wypadku powódka była całkowicie unieruchomiona i uzależniona od pomocy innych osób nawet przy najprostszych czynnościach życiowych, takich jak mycie się, czy spożywanie posiłków. Porównując sytuację powódki sprzed wypadku, kiedy większość obecnych dolegliwości nie występowała, Sąd Okręgowy uznał, że niewątpliwie rozmiar krzywdy powódki w zakresie zdrowia fizycznego był poważny. Z uwagi na wypadek i ciągle niezakończone leczenie nie może ona przeprowadzić planowanego jeszcze przed jego wystąpieniem zabiegu bioder. W ocenie Sądu Okręgowego także zakres cierpień - a więc uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki był bardzo duży. Miała ona myśli samobójcze, pozostawała pod stałą opieką lekarza psychiatry, zażywała leki antydepresyjne. Widoczne były u niej objawy stresu pourazowego. Doznane urazy fizyczne i psychiczne spowodowały, że powódka musiała przez okres wielu miesięcy przyjmować znaczne ilości leków, w tym przeciwbólowych. Sąd Okręgowy wziął po uwagę okres długotrwałej rehabilitacji oraz faktyczny brak możliwości powrotu do sprawności sprzed wypadku wskazując, że doznany przez powódkę uszczerbek na zdrowiu całkowicie wyeliminował ją z życia zawodowego, kompletnie zrujnował jej życie, nie pozwolił na dalsze aktywności. Załamaniu uległo jej życie intymne, które stanowiło istotną część jej codziennego funkcjonowania. Powódka doznała tak znacznego uszczerbku na zdrowiu, że pomimo ciągłego leczenia i rehabilitacji do daty zamknięcia rozprawy, była uznawana za osobę częściowo niepełnosprawną. Oceniając stopień krzywdy powódki Sąd Okręgowy wskazał, że na skutek wypadku osoba aktywna zawodowo, samodzielna, towarzyska, czerpiąca satysfakcję ze związku, służąca pomocą najbliższym, w wyniku uszkodzenia ciała stała się ograniczona w możliwości samodzielnego funkcjonowania, niedolna do pracy i życia w takim zakresie jak przed wypadkiem, utraciła poczucie własnej wartości, przydatności i kobiecości.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe okoliczności prowadzą do uznania, że adekwatną kwotą zadośćuczynienia będzie 300.000 zł, a uwzględniając przyznaną przez pozwanego już kwotę 31.000 zł w postępowaniu likwidacyjnym oraz 6.000 zł nawiazki orzeczonej w postępowaniu karnym, które stanowiły funkcję zadośćuczynienia za krzywdę, zasądzono kwotę 263.000 zł. Sąd Okręgowy wziął też pod uwagę stan zamożności społeczeństwa, miejsce zamieszkania powódki (okolice W.) i panujące tu stosunki finansowe oraz majątkowe, stwierdzając, że zasądzona kwota jest z jednej strony odpowiednia z punktu widzenia kompensacyjnego charakteru świadczenia i jednocześnie nie jest nadmierna. Jest ona na tyle wysoka, iż pozwoli na niejaki „złagodzenie” cierpienia, da powódce poczucie właściwego wartościowania jej krzywdy, nie prowadząc jednak do jej wzbogacenia. W ocenie Sądu Okręgowego na wysokość świadczenia nie mógł wpływać wiek powódki, uwzględniając chociażby sposób jej życia przed wypadkiem, aktywność zawodową i osobistą. W chwili pokrzywdzenia miała ona 54 lata, dalsze plany życiowe i była osobą sprawną, jej codzienne funkcjonowanie zostało zakłócone w sposób radykalny.

O odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd Okręgowy rozstrzygnął na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i art. 817 k.c.

Odnosząc się do żądania zasądzenia kwoty 4.936,84 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, Sąd Okręgowy wskazał na treść art. 444 § 1 k.c. i uznał, że na powódce spoczywał ciężar nie tylko wykazania wysokości poniesionych rzeczywiście kosztów, lecz również ich związku z konkretnym zdarzeniem, w wyniku którego poniosła szkodę.

Sąd Okręgowy uwzględnił żądanie powódki w tym zakresie częściowo stwierdzając, że niektóre z faktur przedłożonych przez powódkę były nieczytelne, zaś część z nich nie znajdowała potwierdzenia w dokumentacji medycznej, na co wskazał biegły sądowy – specjalista chirurg ortopeda, traumatolog. W ocenie Sądu Okręgowego nie można było zweryfikować zasadności i związku z uszczerbkiem na zdrowiu powódki faktur z k.116, 117, 118, 120, 123, 126 akt niniejszej sprawy.

Za zasadne Sąd Okręgowy uznał to żądanie co do kwoty 2.536,50 zł jako kosztów zakupu leków związanych z dolegliwościami doznanymi przez powódkę w trakcie wypadku oraz zakupu materaca, posiłkując się w tym zakresie opinią biegłego ortopedy.

Rozstrzygając o odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd Okręgowy wskazał, że z uwagi na to, że dołączone do pozwu rachunki nie były składane pozwanemu w postępowaniu likwidacyjnym, a dopiero zostały przedstawione wraz z pozwem, pozostawał on w opóźnieniu od dnia następnego po doręczeniu pozwu, który zawierał żądanie zapłaty tej kwoty.

Odnosząc się do żądania powódki obejmującego rentę zarówno z uwagi na zwiększone potrzeby, jak i utratę zdolności do pracy Sąd Okręgowy uznał za wykazany fakt, że powódka pracowała zarobkowo w chwili nieszczęśliwego wypadku, zaś na datę zamknięcia rozprawy była nadal uznana za częściowo niezdolną do pracy i jej dochody drastycznie zmalały w związku z zakończeniem pracy i rozpoczęciem pobierania świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego. Sąd Okręgowy porównał zarobki powódki przed wypadkiem z tymi, jakie poszkodowana uzyskiwała po doznaniu uszczerbku na zdrowiu wskazując, że powódka przed wypadkiem otrzymywała wynagrodzenie w wysokości około 3.000 zł netto oraz dodatkowo premie, których kwoty były zróżnicowane od 500 zł do 2.000 zł. Po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim i otrzymywała zasiłek chorobowy, kolejno świadczenie rehabilitacyjne, a od lipca 2013 r. otrzymywała rentę. W ramach przedstawionych dowodów brak było jednakże podstaw do precyzyjnego ustalenia w jakiej wysokości otrzymywała ona zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne. Istniały dopiero podstawy do określenia, że przyznana jej renta wyniosła ok. 1000 zł miesięcznie. Mając na uwadze zeznania powódki i wskazywanie przez nią na dochody osiągane na poziomie ok. 3000 zł (bez premii), taką kwotę Sąd Okręgowy przyjął celem porównania jej sytuacji majątkowej przed i po wypadku ustalając, że różnica dochodów wynosząca ok. 2000 zł występowała dopiero w okresie, gdy powódka uzyskała rentę z ubezpieczenia zdrowotnego.

W zakresie zwiększonych potrzeb Sąd Okręgowy uwzględnił wyliczenia biegłej dotyczące kosztów pomocy w formie usług opiekuńczych, przeliczając liczbę godzin opieki w poszczególnych okresach wskazanych w opinii przez określoną przez specjalistę stawkę godzinową. W związku z tym Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.248 złotych za luty 2012 r., co wynikał z przemnożenia kwoty 12 zł za godzinę przez 13 dni i 8 godzin opieki dziennie poczynając od 15 lutego, gdyż do 14 lutego 2012 r. powódka przebywała w szpitalu, gdzie miała zapewnioną całodobową opiekę, w związku z czym w ocenie Sądu Okręgowego ten okres nie powinien być uwzględniony przy obliczeniu należnej za luty renty.

W okresie od marca do lipca 2012 r., a więc w czasie całkowitego uzależnienia powódki od osób trzecich, wymiar opieki dziennie wynosił 8 godzin przez 154 dni. Należna z tego tytułu kwota (liczba godzin podzielona przez 5 miesięcy i iloraz pomnożony przez kwotę 12 zł za godzinę) dawała 2.952 zł miesięcznie. Kwota 2.040 złotych za sierpień 2012 r. wynikała z konieczności opieki w wymiarze 8 godzin przez pięć dni, zaś w pozostałych dniach w ilości 5 godzin dziennie. Kwota 1.956 złotych miesięcznie, płatna w okresie wrzesień 2012 r. – maj 2013 r. to wynik przyjęcia wymiaru niezbędnych świadczeń opiekuńczych miesięcznie w wymiarze 163 godzin.

Kwota należna tytułem renty za miesiące czerwiec 2013 r. – grudzień 2014 r. w zakresie zwiększonych potrzeb powódki to wynik przyjęcia średnio 87 godzin miesięcznie dodatkowych świadczeń opiekuńczych.

Łącznie w okresie od czerwca 2013 r. do grudnia 2014 r. należna powódce renta wyniosła 3.044 zł. Kwota 2.720 złotych miesięcznie płatna w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r., oraz 2.720 złotych miesięcznie, tytułem renty na przyszłość, poczynawszy od października 2016 r. to wynik dodania kwoty 2000 zł (różnica w dochodach) i wynikającego z opinii biegłej zakresu dalszej niezbędnej powódce pomocy w wymiarze dwóch godzin dziennie (60 godzin miesięcznie po 12 zł za godzinę = 720 zł).

Sąd Okręgowy ograniczył odpowiedzialność pozwanego za zapłatę powódce wskazanych w wyroku kwot, przy uwzględnieniu art. 319 k.p.c., do wysokości 5.000.000 euro, przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody, mając na względzie art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, zaś suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych

w przypadku szkód na osobie – 5.000.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

Za bezzasadne Sąd Okręgowy uznał żądanie zasądzenia kwoty 68.664 zł wraz z odsetkami z tytułu zwrotu kosztów opieki nad powódką uznając, że roszczenie to miało charakter odszkodowawczy, zatem powódka winna wykazać, że takie wydatki poniosła, zaś dowodów w tej sprawie nie przeprowadzono.

Wobec faktu, iż wedle opinii biegłego sądowego specjalisty chirurga ortopedy traumatologa stan zdrowia powódki może ulec pogorszeniu, zwłaszcza może dojść do nasilenia się zmian zwyrodnieniowych, a zatem nie można wykluczyć zwiększenia się potrzeb powódki w przyszłości czy też wystąpienia dalszych następstw wypadku, Sąd Okręgowy ustalił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c., przytaczając wywoły zawarte w uchwale Sądu Najwyższego z 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł uwzględniając zasadę odpowiedzialności za wynik postępowania i stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu przy ustaleniu, że powódka wygrała sprawę w stosunku 0,70, zaś pozwany w stosunku 0,30, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu na podstawie art. 108 § 1 k.p.c.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł pozwany, zaskarżając wyrok częściowo, w zakresie:

- zasądzającym kwotę 90 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami
- zasądzającym kwotę 3 044 zł miesięcznie tytułem renty za okres czerwiec 2013 r. – grudzień 2014 r.
- zasądzającym kwotę 2 720 zł miesięcznie tytułem renty za okres od stycznia 2015 r. do września 2016 r.
- zasądzającym kwotę 2 720 zł miesięcznie tytułem renty na przyszłość płatnej od października 2016 r.

oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach.

Pozwany zarzucił:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i

doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego, tj.:

- opinii biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii W. S., polegającą na bezkrytycznym podzieleniu przez sąd wniosków opinii i uznaniu, że przeprowadzone opinie nie budzą wątpliwości co do prawidłowości wniosków biegłego, były poprawne metodologicznie, spójne i logiczne w sytuacji, gdy opinie przeprowadzone zostały w dużej mierze w oderwaniu od realnej i powszechnie obowiązującej techniki badawczej, opatrzone były nieścisłościami i błędnie skonstruowanymi wnioskami, a prawidłowa analiza przeprowadzonych opinii winna doprowadzić do wniosku, że występująca u powódki zaawansowana choroba zwyrodnieniowa biodra, skutkująca upośledzeniem chodu, miała wpływ na układ mięśniowy i kostno-stawowy całej kończyny, a przez to oddziaływała na końcowy wynik leczenia złamania kości udowej powódki, co powinno być uwzględnione w ocenie następstw obrażeń powstałych w wypadku, a przede wszystkim okoliczności te, na zasadzie bilansowania, winny być uwzględnione przez biegłego przy ocenie (obniżeniu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stosownie do § 10 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. 2002 nr 234 poz. 1974);

- dowodu z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa E. F., polegającą na całościowym i bezkrytycznym podzieleniu przez sąd wniosków opinii i uznaniu, że przeprowadzone opinie nie nasuwały wątpliwości co do prawidłowości wniosków biegłego i ustalonego zakresu i kosztów niezbędnej opieki w sytuacji, gdy na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w opinii wniosków, a także w świetle przedstawionych przez pozwaną zarzutów, brak było podstaw do bezkrytycznego podzielenia przez sąd opinii biegłego w zakresie określającym zakres i koszt niezbędnej

opieki od 2014 r., a także sprzeczności ustaleń biegłego z pozostałym przeprowadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci decyzji ZUS;

- dowodu z zeznań świadków M. G., G. Ż., A. S., a przede wszystkim dowodu z zeznań powódki, polegającą na błędnym uznaniu, że powódka wskutek wypadku doznała krzywdy w stopniu i o natężeniu ważącym w sposób ostateczny i destrukcyjny na dalsze życie powódki, a także w zakresie jej możliwości zarobkowych i zwiększonych potrzeb w sytuacji, gdy kompleksowa analiza przeprowadzonego materiału dowodowego prowadzi do przyjęcia wniosków odmiennych, w szczególności wywiedzione przez sąd wnioski są sprzeczne z treścią dowodu z opinii biegłego okulisty i ginekologa oraz dokumentu w postaci orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z 4 sierpnia 2016 r.;

2. naruszenie art. 227 w zw. z art. 217 § 3 k.p.c. poprzez przyjęcie, że dla ustalenia sytuacji majątkowej i poziomu dochodów pozwanej przed wypadkiem wystarczająca jest treść zeznań powódki w sytuacji, gdy okoliczności sporne między stronami nie zostały dostatecznie wyjaśnione, zeznania te nie są spójne z treścią zeznań G. Ż., a ponadto nie były weryfikowalne, a w konsekwencji błędne pominięcie zgłoszonego w odpowiedzi na pozew wniosku dowodowego o zobowiązanie powódki do przedstawienia rocznych deklaracji podatkowych za lata 2008 – 2012 celem ustalenia faktycznie uzyskiwanych przez powódkę dochodów;

3. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego polegający na pominięciu w tej ocenie:

- dowodu z opinii biegłych z zakresu ginekologii T. P. i R. D., stosownie do których brak jest związku przyczynowego pomiędzy powstaniem u powódki torbieli gruczołów piersiowych a obrażeniami odniesionymi w wyniku wypadku oraz opinii biegłego okulisty R. S., zgodnie z którą u powódki w zakresie narządu wzroku nie stwierdzono istotnych zmian i odchyłeń od stanu prawidłowego, a stan narządu wzroku jest dobry;

- dokumentu orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 4 sierpnia 2016 r. w zakresie, w jakim dowód ten dotyczy istotnej zmiany stosunków dotyczących powódki, w stosunku do okoliczności istniejących bezpośrednio po wypadku i w okresie późniejszym,

a w konsekwencji pominięcie, że z przeprowadzonych dowodów wynika mniejszy zakres krzywd i dolegliwości pozostających w adekwatnym związku z wypadkiem, niż wynikająca z zeznań powódki, a także stanowiących o braku podstaw do zasądzenia świadczenia z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty zdolności do pracy w zakresie i wysokości ustalonej przez sąd oraz niewyjaśnienie tych sprzeczności w uzasadnieniu wyroku;

4. naruszenie art. 316 § 1 k.p.c. polegające na nieuwzględnieniu przez Sąd Okręgowy stanu rzeczy istniejącego w chwili wydania orzeczenia, tj. nieuwzględnienie faktycznych stosunków dotyczących powódki i tym samym błędne uznanie, że powódka wykazała, iż wypadek stanowił dla niej źródło krzywdy o destrukcyjnym charakterze, którego skutki nie ulegają zmniejszeniu i są trwałe, a w konsekwencji błędne przyjęcie, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę jest 300 000 zł oraz zasadne jest przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty zdolności do pracy na skutek wypadku za okres od czerwca 2013 r. i na przyszłość w sytuacji, gdy analiza zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że stan zdrowia powódki uległ i ulega dalszej poprawie, a doznane przez nią urazy i dysfunkcje nie mają permanentnego i ostatecznego charakteru;

5. naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę jest 300 000 zł, podczas gdy kwota ta rażąco wykracza poza rzeczywisty rozmiar krzywdy powódki, a przez to nie realizuje zasady umiarkowanej wysokości tego świadczenia, a ponadto ze względu na swoją wysokość stanowi dodatkową represję majątkową wobec pozwanej w sytuacji, gdy w stanie faktycznym adekwatną kwotą jest 210 000 zł;

6. naruszenie art. 444 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że odpowiednią kwotą renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty zdolności do pracy w wyniku wypadku za okres od czerwca 2013 r. są zasądzone kwoty w sytuacji, gdy powódka nie wykazała jakie wynagrodzenie osiągała przed wypadkiem, nie utraciła całkowicie

zdolności do pracy zarobkowej, a jej obecny stan zdrowia i orzeczonej od 2014 r. stopień niepełnosprawności, nie daje podstaw do przyznania renty w zakresie i wysokości ustalonym przez sąd;

7. naruszenie art. 6 k.c. w zw. z art. 233 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie,

a w konsekwencji bezpodstawne przyjęcie, że powódka wywiązała się z obowiązku udowodnienia okoliczności, z których wywodzi skutki prawne, co skutkowało zwolnieniem powódki z obowiązku dowodzenia wysokości swoich potrzeb oraz możliwości zarobkowych i błędnym przyjęciem, że możliwości zarobkowe powódki przed wypadkiem kształtowały się na poziomie 3000 zł miesięcznie, która to wysokość nie została wykazana w świetle przeprowadzonego materiału dowodowego.

Wskazując na powyższe pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku częściowo poprzez oddalenie powództwa także co do kwoty 90 000 zł wraz z odsetkami oraz co do renty za okres od czerwca 2013 r. i na przyszłość, a także przez stosunkowe rozdzielanie kosztów procesu za I instancję i o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Na podstawie art. 382 k.p.c. w zw. z art. 241 k.p.c. pozwany wniósł o powtórzenie i uzupełnienie postępowania dowodowego poprzez dopuszczenie dowodu z rocznych deklaracji podatkowych powódki za lata 2008-2012 po uprzednim zobowiązaniu powódki do ich przedstawienia na okoliczność faktycznie uzyskiwanych przez powódkę przed wypadkiem dochodów i zakresu szkody doznanej przez powódkę.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja pozwanego jedynie częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe dopuszczając dowód z dokumentu w postaci zeznania podatkowego powódki za rok 2011 i uzupełniających zeznań powódki.

W ocenie Sądu Apelacyjnego wnioszek pozwanego dotyczący przeprowadzenia dowodu z dokumentów wykazujących dochody powódki od 2008 r. był bezzasadny, gdyż dla oceny zasadności roszczeń, w szczególności dotyczących renty wyrównawczej, istotne znaczenie ma poziom uzyskiwanych przez powódkę zarobków w okresie bezpośrednio poprzedzającym zdarzenie, a więc w roku 2011.

Na podstawie powyższych dowodów, uznanych za wiarygodne, Sąd Apelacyjny ustalił, że w 2011 r. łączny dochód powódki wyniósł 39 326,63 zł brutto, co po odliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne daje kwotę 3125, 25 zł brutto, a więc po odjęciu podatku dochodowego około 2600 zł netto miesięcznych zarobków powódki.

Od czerwca 2013 r. powódka otrzymywała rentę w wysokości 960 zł, a od maja 2018 r. powódka otrzymuje emeryturę 2000 zł i 500 zł z tytułu renty.

W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, uznając, że znajdują one pełne oparcie w wynikach przeprowadzonego przez ten Sąd postępowania dowodowego.

Za bezzasadne Sąd Apelacyjny uznał zarzuty pozwanego dotyczące naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Zasada swobodnej oceny dowodów wynikająca z art. 233 § 1 k.p.c. wyraża się w jej ocenie według własnego przekonania sądu, opartego na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Jej istotną cechą jest bezstronność, brak arbitralności i dowolności, przestrzeganie zasad logicznego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego w wyciąganiu wniosków.

Należy podkreślić, że Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że postawienie zarzutu obrazy art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego przyjętego przez niego na podstawie własnej

oceny dowodów; skarżący może tylko wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że sąd rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000/7-8 poz. 139 i z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, OSNC 2000/10 poz. 189). Jeżeli zatem z materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dawały się wysnuć wnioski odmienne.

Podniesione przez pozwanego zarzuty nie dają podstaw do zakwestionowania prawidłowości oceny dowodów dokonanej przez Sąd Okręgowy.

Sporządzone przez biegłych W. S. (ortopeda) i E. F. (pielęgniarstwo) opinie, wbrew twierdzeniom skarżącego, były poprawne metodologicznie, spójne i logiczne, zaś zrzuty, jakoby opinie te przeprowadzone zostały w dużej mierze w oderwaniu od realnej i powszechnie obowiązującej techniki badawczej, opatrzone były nieścisłościami i błędnie skonstruowanymi wnioskami nie zostały poparte żadnymi merytorycznymi argumentami.

Trafnie także Sąd Okręgowy uznał, że zeznania świadków i powódki były ze sobą zgodne, spójne, a w konsekwencji wiarygodne, realnie przedstawiając w szczególności konsekwencje wypadku dla życia i funkcjonowania powódki oraz zakresu jej zwiększonych potrzeb. O ile można się zgodzić z zarzutami skarżącego, że co do możliwości zarobkowych powódki przed wypadkiem zeznania te odbiegały od kwot wykazanych złożonymi w postępowaniu apelacyjnym dokumentami, to jednak nie ma podstaw do uznania, że wywiezione przez sąd w oparciu o te dowody wnioski są sprzeczne z treścią dowodu z opinii biegłego okulisty i ginekologa oraz dokumentu w postaci orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z 4 sierpnia 2016 r.

Należy też zauważyć, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga także wykazanie, że uchybienie sądu w zakresie oceny dowodów miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, zaś w ocenie Sądu Apelacyjnego dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne w znacznej części były prawidłowe i znajdowały pełne w oparciu w zgromadzonych dowodach.

Zasadnie jedynie skarżący kwestionuje ustalenie dotyczące wysokości zarobków powódki przed wypadkiem, gdyż Sąd Apelacyjny, opierając się na treści zeznania podatkowego powódki za rok 2011, wysokość jej zarobków ustala na kwotę 2600 zł miesięcznie netto.

Za bezzasadne Sąd Apelacyjny uznaje w szczególności zarzuty odnoszące się do wysokości zasądzonego na rzecz powódki zadośćuczynienia.

Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2008 roku, III KK 349/07, LEX nr 395071).

Określając wysokość należnej powódce kwoty Sąd Okręgowy uwzględnił zakres odniesionych obrażeń oraz cierpienia związane z leczeniem i rehabilitacją, a także trwałość następstw zdarzenia i znaczne ograniczenia, jakie powódka w wyniku wypadku musi znosić na co dzień.

Zarzuty pozwanego w istocie zmierzają do wykazania, że oceniając zakres doznanej przez powódkę krzywdy Sąd Okręgowy wziął pod uwagę także jej dolegliwości nie związane z wypadkiem.

Niewątpliwie trafnie skarżący wskazuje, że zarówno powstanie u powódki torbieli gruczołów piersiowych nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem, jak i stan narządu wzroku powódki jest dobry, powołując się w tym zakresie na opinie biegłych ginekologa T. P. i R. D. oraz opinię biegłego okulisty R. S..

Należy jednak zauważyć, że ustalając zakres obrażeń powódki związanych z wypadkiem i ustalając zakres krzywdy jakiej powódka doznała Sąd Okręgowy pominął schorzenia związane z torbielami gruczołów piersiowych i wskazywane

przez powódkę pogorszenie wzroku, właśnie opierając się na wskazanych wyżej opiniach biegłych. Sąd Okręgowy uwzględnił też treść orzeczenia o stopniu niepełnosprawności powódki z dnia 4 sierpnia 2016 r.

Podniesiony przez skarżącego zarzut naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. sformułowany jako „brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego polegający na **pominięciu** w tej ocenie” powyższych dowodów jest zatem bezzasadny.

Za bezzasadne Sąd Apelacyjny uznaje też zarzuty dotyczące opinii biegłego ortopedy W. S. oparte na twierdzeniu, że występująca u powódki przed wypadkiem choroba zwyrodnieniowa biodra, skutkująca upośledzeniem chodu, miała wpływ na układ mięśniowy i kostno-stawowy całej kończyny, a przez to oddziaływała na końcowy wynik leczenia złamania kości udowej powódki, co powinno być uwzględnione w ocenie następstw obrażeń powstałych w wypadku, a przede wszystkim okoliczności te, na zasadzie bilansowania, winny być uwzględnione przez biegłego przy ocenie (obniżeniu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Biegły w sporządzonej opinii, opartej zarówno na dokumentacji medycznej, jak i przeprowadzonym badaniu powódki, wskazał, że powódka przed wypadkiem cierpiała z powodu dolegliwości bólowych stawów biodrowych na tle zmian zwyrodnieniowych, miała zaplanowany zabieg operacyjny protezoplastyki stawu biodrowego, odroczony z powodu doznanych urazów.

Jednak doznane w wypadku urazy dotyczyły innych elementów układu kostnego, a mianowicie kolana lewego i łokcia lewej ręki. Jak wskazał biegły, w związku z doznanymi urazami powódka może w przyszłości odczuwać okresowo nasilające się dolegliwości bólowe stawów łokciowego lewego oraz kolanowego lewego ponieważ mogą w tych stawach rozwinąć się wczesne zmiany zwyrodnieniowe, zaś doznane uszkodzenie nogi lewej i większe obciążenie nogi prawej powoduje przeciążenie stawów kończyny prawej, co powoduje nasilenie się zmian zwyrodnieniowych w stawach tej kończyny.

W opinii uzupełniającej biegły jednoznacznie odniósł się do podnoszonych przez pozwanego zarzutów dotyczących braku uwzględnienia zmian zwyrodnieniowych występujących u powódki przed wypadkiem stwierdzając, że nie mają one żadnego wpływu na doznane urazy, a tym samym nie ma żadnych podstaw do ich „bilansowania” w sposób wskazany przez pozwanego.

Za bezzasadne Sąd Apelacyjny uznał też zarzuty odnoszące się do wysokości zadośćuczynienia.

Niewątpliwie rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, jak również ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, stanowią tylko jeden z czynników wpływających na ustalenie rozmiaru doznanej szkody niemajątkowej. Pozostałymi, równie istotnymi czynnikami są bowiem również: długość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długość, wiek poszkodowanego i jego szanse na powrót do sprawności sprzed wypadku.

W dacie zdarzenia powódka miała 54 lata i mimo stwierdzonych zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych była osobą sprawną i aktywną fizycznie. Doznany w wyniku wypadku uraz wielonarządowy, wstrząśnienie mózgu, zwłknięcie stawu łokciowego z wieloodłamowym otwartym złamaniem końca bliższego kości łokciowej, wieloodłamowe złamanie dalszego końca kości udowej oraz złamanie żebra wymagały przeprowadzenia operacyjnego zespolenia kości łokciowej płytą i drutem i stabilizacja złamania kości udowej, powódka miała założony gips na rękę i nodze, przez 7 miesięcy była unieruchomiona, potem poruszała się za pomocą wózka inwalidzkiego, a następnie balkonika i kuli. Oprócz trudności ruchowych, powódka cierpi na uporczywe bóle głowy, ma kłopoty z koncentracją, pamięcią, zawroty głowy, problemy ze snem, lęki, próby samobójcze, wahania nastroju, pozostaje pod opieką psychiatry.

Zadośćuczynienie stanowi rekompensatę krzywdy ocenianej indywidualnie w każdym przypadku. Z treści art. 445 § 1 k.c. wynika, że określenie wysokości należnego zadośćuczynienia ustawodawca pozostawił uznaniu sędziowskiemu, wskazując jedynie, że ma to być kwota odpowiednia do doznanej krzywdy. Odczucie krzywdy jest pojęciem subiektywnym i niewymiernym, jednak określając wysokość zadośćuczynienia Sąd musi kierować się przesłankami

obiektywnymi, biorąc pod uwagę szeroko rozumiane cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, w tym skutki jakie zdarzenie wywarło w ograniczeniach w życiu codziennym, planach życiowych, sposobie spędzania wolnego czasu, możliwości rozwijania zainteresowań. Zadośćuczynienie pieniężne o którym mowa w art. 455 § 1 k.c. ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, zatem ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć na względzie m.in. rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu i długotrwałość leczenia. Wyrażenie „odpowiednia suma” pozostaje w związku z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie da się jej wyliczyć w sposób ścisły, w przeciwieństwie do szkody rzeczowej. Zadośćuczynienie jest sposobem naprawienia krzywdy ujmowanej jako zarówno cierpienia fizyczne, jak ból i inne dolegliwości, jak i cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzeń ciała; zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane, jak i te które zapewne wystąpią w przyszłości (wyrok Sądu Najwyższego z 3 lutego 2000 r. I CKN 969/00, niepubl.).

Niewątpliwie określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, jednak przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (wyrok Sądu Najwyższego z 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, niepubl.). Należy także wskazać, że jednym z kryteriów określających „odpowiedniość” zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter – zadośćuczynienie musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy utrzymaniu jej w rozsądnych granicach.

Sąd Apelacyjny biorąc pod uwagę zakres cierpień, jakich rzeczywiście doznała powódka, a związanych z zakresem doznanych obrażeń, przebyciem długotrwałego leczenia i rehabilitacji, trwałość częściowych ograniczeń wpływających na dalsze życie powódki, a także dolegliwości bólowe i ograniczenia w życiu intymnym oraz brak możliwości realizacji planów zawodowych uznał, że odpowiednia tytułem zadośćuczynienia i adekwatna do zakresu cierpień fizycznych jak i psychicznych, jakich doznała poszkodowana jest kwota 300 000 zł przyjęta przez sąd I instancji, co czyni bezzasadnym podniesiony przez skarżącego zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c.

Za częściowo zasadne Sąd Apelacyjny uznał zarzuty apelacji jedynie w części odnoszącej się do zasądzonej na rzecz powódki renty, należnej – zgodnie z zakresem zaskarżenia – od czerwca 2013 r.

Zasądzona na rzecz powódki renta składa się z dwu odrębnych świadczeń – renty wynikającej z utraty zarobków i renty na zwiększone potrzeby.

Za bezzasadne Sąd Apelacyjny uznaje zarzuty skarżącego odnoszące się do dowodu z opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa E. F..

Biegła wskazała, że od czerwca 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. powódka wymagała opieki przez 3 godziny dziennie, a od 1 stycznia 2015 r. i nadal – 2 godziny dziennie (duże zakupy, wieszanie prania, prasowanie, duże porządki), zaś koszt 1 godziny opieki to 12 zł.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zakres doznanych przez powódkę obrażeń i nadal istniejące u niej ograniczenia ruchowe związane z wypadkiem – z opinii biegłego ortopedy wynika, że złamanie kości łokciowej lewej jest zagojone, ale ze znacznym przykurczem w stawie, u powódki pozostała blizna w kształcie litery Y o ramionach 3 i 5 cm i podstawie 13 cm, zniekształcenie w postaci zgrubienia bliższej nasady kości łokciowej lewej z bolesnością uciskową w miejscu zespolenia złamania, zmniejszony zakres ruchomości stawu łokciowego – deficyt wyprostów 30 stopni, osłabienie siły mięśniowej kończyny, złamanie kości udowej lewej także wygojone, ale z przykurczem zgięciowym stawu kolanowego, upośledzeniem statyki chodu – ograniczenie ruchomości stawu kolanowego, poszerzenie obrysów kolana o 2 cm, bolesność uciskowa rzepki, osłabienie siły mięśniowej kończyny – w pełni uzasadniają konieczność korzystania przez powódkę z pomocy osób trzecich w zakresie wskazanym przez biegłą E. F..

Nie ma też podstaw do uznania, że potrzeby powódki w tym zakresie uległy zmianie – pozwany nie powołuje się na żadne okoliczności faktyczne świadczące o poprawie zdrowia powódki i nie zgłasza w tym zakresie żadnych wniosków dowodowych.

Zatem należna powódce z tego tytułu renta do 31 grudnia 2014 r. wynosi 1044 zł miesięcznie, a od 1 stycznia 2015 r. – 720 zł miesięcznie.

Odnosząc się do renty związanej z utratą przez powódkę możliwości zarobkowania należy przede wszystkim zauważyć, że z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, iż powódka jest częściowo niezdolna do pracy, także orzeczenie ZUS z 5 sierpnia 2015 r. stwierdza częściową niezdolność powódki do pracy. Niemniej jednak w uzasadnieniu tej decyzji wskazano, że naruszona sprawność organizmu, związana z wypadkiem, powoduje u powódki utratę w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, zaś przekwalifikowanie zawodowe nie jest możliwe. Z kolei w decyzji z 4 sierpnia 2016 r. stwierdzono umiarkowany stopień niepełnosprawności do 31 sierpnia 2019 r. z ograniczoną sprawnością poruszania się i przemieszczania. Z zeznań powódki wynika, że podjęła ona próbę zatrudnienia w tej samej firmie, w której pracowała przed wypadkiem, jednak po 1,5 miesiąca zatrudnienia pogorszył się stan jej nogi i podjęła rehabilitację, po powrocie ze szpitala została zwolniona. Powódka nie może również wykonywać długo pracy w pozycji siedzącej.

Z uwagi na powyższe w ocenie Sądu Apelacyjnego powódka utraciła możliwość pracy zarobkowej, co uzasadnia przyznanie jej renty wyrównawczej, przy uwzględnieniu świadczeń uzyskiwanych od dnia wypadku. Pozwany nie wykazał bowiem, w jakiej wysokości dochody powódka mogłaby uzyskiwać przy wykorzystaniu posiadanej zdolności do pracy, zaś zakres ograniczeń ruchowych uniemożliwia powódce podjęcie pracy dotychczasowej, przy braku możliwości przekwalifikowania na jakiekolwiek inne stanowisko.

Sąd Apelacyjny ustalił, że zarobki netto uzyskiwane przez powódkę przed wypadkiem wynosiły 2600 zł.

Od kwietnia 2013 r. powódka otrzymywała rentę w wysokości 960 zł miesięcznie, zaś od maja 2018 r. powódka otrzymuje emeryturę w wysokości 2000 zł i 500 zł z tytułu renty.

Należna powódce renta z tytułu utraconych zarobków w okresie od 1 czerwca 2013 r. do 30 kwietnia 2018 r. wynosi zatem 1640 zł miesięcznie.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Apelacyjny uznał, że w okresie od czerwca 2013 r. do grudnia 2014 r. zasądzona na rzecz powódki renta powinna wynosić 2 684 zł (1044 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby plus 1640 zł z tytułu utraconych zarobków), od stycznia 2015 r. do 30 kwietnia 2018 r. – 2 360 zł (720 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby plus 1640 zł z tytułu utraconych zarobków), zaś od 1 maja 2018 r. – 720 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby.

Z uwagi na powyższe, częściowo uwzględniając apelację pozwanego, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w zakresie rozstrzygnięcia co do renty, obniżając stosownie wysokość należnych powódce świadczeń, zaś w pozostałej części apelację pozwanego jako bezzasadną oddalił na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c.

Ponieważ pozwany wygrał w 20 %, a poniesione przez niego koszty obejmowały opłatę od apelacji w kwocie 7 380 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 8100 zł, zgodnie z § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji, zaś powódka wygrała w 80% ponosząc koszt wynagrodzenia pełnomocnika w wysokości 8100 zł, po stosunkowym rozdzieleniu kosztów postępowania apelacyjnego pozwany winien zwrócić powódce kwotę 3 385 zł.