

**WYROK**  
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lipca 2019 r.

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny**

**w składzie następującym:**

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Artur Kowalewski (spr.)</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSA Krzysztof Górski</b> <b>SSA Edyta Buczkowska – Żuk</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>starszy sekretarz sądowy Piotr Tarnowski</b>

po rozpoznaniu w dniu 3 lipca 2019 r. na rozprawie w Szczecinie

**sprawy z powództwa J. B. (1)**

**przeciwko Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.**

**o zapłatę, ustalenie i rentę**

**na skutek apelacji obu stron**

**od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie**

**z dnia 20 marca 2018 r. sygn. akt I C 19/14**

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 3, 4, 7 i 9 w ten sposób ,że:**

**1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki J. B. (1) dalszą rentę, ponad zasądzoną w punkcie 5 zaskarżonego wyroku, w kwotach:**

**- 810 (osiemset dziesięć) zł., za okres od stycznia 2014 r. do września 2014 r.,**

**- 2672 (dwa tysiące sześćset siedemdziesiąt dwa) zł., za okres od października 2014 r., do grudnia 2014 r.,**

**- 2668 (dwa tysiące sześćset sześćdziesiąt osiem) zł., za rok 2015 r.,**

**- 2733 (dwa tysiące siedemset trzydzieści trzy) zł. na rok 2016 r.,**

**- 2913 (dwa tysiące dziewięćset trzynaście) zł. za rok 2017 r.,**

**- 3114 (trzy tysiące sto czternaście) zł. za okres od stycznia 2018 r. do kwietnia 2018 r.,**

- 3756 (trzy tysiące siedemset pięćdziesiąt sześć) zł. za okres od maja 2018 r. do września 2019 r.,

- 2500 (dwa tysiące pięćset) zł. poczynając od października 2019 r.,

**płatną do dnia 10-go każdego kolejnego miesiąca, z odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności tak określonych świadczeń, przy czym obowiązują: w okresie od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. odsetki ustawowe, zaś poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r. odsetki za opóźnienie;**

**2. oddala powództwo w pozostałej części,**

**3. nakazuje pobrać od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Koszalinie kwotę 14710,38 (czternaście tysięcy siedemset dziesięć złotych trzydzieści osiem groszy) zł. tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,**

**II. oddala obie apelacje w pozostałym zakresie,**

**III. odstępuje od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego pozwanego.**

**Edyta Buczkowska – Żuk Artur Kowalewski Krzysztof Górski**

**Sygn. akt I ACa 318/18**

## UZASADNIENIE

Powódka J. B. (1) ostatecznie domagała się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W.:

- z tytułu zadośćuczynienia kwoty 200.000 złotych z ustawowymi odsetkami od wniesienia pozwu do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- z tytułu odszkodowania kwoty 60.000 złotych z ustawowymi odsetkami od 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;
- z tytułu odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami zakupu nieruchomości zabudowanej kwoty 164.580 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty;
- z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej kwoty 3.000 złotych miesięcznie, płatnej do 10-ego każdego miesiąca, począwszy od dnia wniesienia pozwu z ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;
- z tytułu zwiększonych potrzeb kwoty 4.000 złotych miesięcznie, płatnej do 10-ego każdego miesiąca począwszy od dnia 2 października 2014 r. z ustawowymi odsetkami do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;
- skapitalizowanej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w wysokości 117.000 złotych za okres od października 2010 r. do grudnia 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty;
- skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 96.000 złotych za okres od października 2010 r. do grudnia 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę do dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty.

Powódka domagała się także ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody spowodowane wypadkiem z dnia 21 kwietnia 2005 r.

Powyższe roszczenia powódka wiązała ze skutkami wypadku komunikacyjnego, do jakiego doszło w dniu 21 kwietnia 2015 r., za którego sprawczynię A. L., odpowiedzialność ponosi pozwany jako ubezpieczyciel posiadacza pojazdu mechanicznego w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

Pozwany Towarzystwo (...) SA z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu. Nie kwestionując swojej odpowiedzialności co do zasady wskazał, że wypłacone przedprocesowo powódce świadczenia, w pełni zaspokajają jej usprawiedliwione roszczenia. Pozwany zgłosił zarzut przedawnienia części roszczeń objętych pozwem.

Wyrokiem z dnia 20 marca 2018 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia za krzywdę kwotę 180.700 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w trybie art. 481 § 1 i 2 kodeksu cywilnego za okres od dnia 8 lipca 2014 roku do dnia zapłaty (pkt 1); zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem odszkodowania za poniesione koszty i wydatki kwotę 60.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w trybie art. 481 § 1 i 2 kodeksu cywilnego za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty (pkt 2); zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej kwotę 20.474 złote wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w trybie art. 481 § 1 i 2 kodeksu cywilnego za okres od dnia 17 października 2017 roku do dnia zapłaty (pkt 3); zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty z uwagi na zwiększone potrzeby kwotę 72.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w trybie art. 481 § 1 i 2 kodeksu cywilnego za okres od dnia 17 października 2017 roku do dnia zapłaty (pkt 4); zasądził od pozwanego na rzecz powódki J. B. (1) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1500 złotych miesięcznie, płatną do dnia dziesiątego każdego miesiąca począwszy od 10 października 2014 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w trybie art. 481 § 1 i 2 kodeksu cywilnego (pkt 5); ustalił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za szkody spowodowane zdarzeniem deliktowym z dnia 21 kwietnia 2005 roku (pkt 6); w pozostałej części powództwo oddalił (pkt 7); nie obciążył powódki kosztami procesu (pkt 8); nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Koszalinie kwotę 17.559 złotych tytułem opłaty sądowej od uwzględnionych żądań pozwu, od uiszczenia których powódka była zwolniona oraz kwotę 1.686,43 złotych tytułem częściowego zwrotu kosztów sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa (pkt 9).

Podstawę tego orzeczenia stanowiły następujące ustalenia faktyczne oraz argumentacja prawna.

W dniu 21 kwietnia 2005 r. w R. gm. Z., A. L., kierująca pojazdem marki A. R. o nr rej. (...), objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...) S.A. z siedzibą w W., umyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że nie zachowała szczególnej ostrożności podczas wykonywania manewru skrętu w lewo, w wyniku czego zajęła drogę prawidłowo wyprzedzającej ją J. B. (1), kierującej pojazdem marki V. (...), co doprowadziło do zderzenia się obu pojazdów, a następnie do zjechania przez V. (...) na lewą stronę jezdni i uderzenia w przydrożne drzewo. W następstwie tego wypadku powódka doznała uszkodzeń ciała w postaci stłuczeń twarzoczaszki ze złamaniem wielołamowym kości nosa z przemieszczeniem odłamów kostnych, ranami tłuczonymi przegrody i przewodu nosa z, krwiaków obu okolic oczodołowych, skręcenia kręgosłupa w odcinku szyjnym, stłuczeń powierzchniowych stopy prawej, obu okolic kolanowych, okolicy biodrowej i ściany przedniej klatki piersiowej, naruszających czynność narządów na czas powyżej 7 dni.

Wyrokiem z 3 kwietnia 2006 r. Sąd Rejonowy w Drawsku Pomorskim warunkowo umorzył postępowanie karne przeciwko oskarżonej A. L. o czyn z art. 177 § 1 k.k. na okres roku próby, który został zmieniony wyrokiem Sądu Okręgowy w Koszalinie z 12 września 2006 r. w ten sposób, że na podstawie art. 415 § 5 k.p.k. zasądzono od oskarżonej A. L. na rzecz pokrzywdzonej J. B. (1) nawiązkę w kwocie 3.000 złotych, w pozostałej części wyrok Sądu I instancji utrzymano w mocy.

Bezpośrednio po wypadku powódka została przewieziona do Szpitala Powiatowego w D., gdzie była hospitalizowana. Po wyjściu ze szpitala, 23 kwietnia 2005 r, powódka udała się na obdukcję lekarską, która potwierdziła opisane obrażenia. Powódka następnie była diagnozowana laryngologicznie z uwagi na złamanie nosa, korzystała z 9

prywatnych wizyt lekarskich. Otrzymała skierowanie do szpitala na zabieg operacyjny, 25 kwietnia 2005 r. stawiała się w szpitalu, którego nie wykonano, zalecono wizytę za pół roku. Jednocześnie powódka diagnozowana była przez ortopedę traumatologa, który stwierdził skrzywienie karku. W maju 2005 r., z uwagi na ból nosa i karku powódka była rehabilitowana w ramach publicznej opieki zdrowotnej przez okres 10 dni.

25 czerwca 2005 r. powódce wykonano operację plastyczną skrzywionej przegrody nosa, w znieczuleniu miejscowym. Powódka przebywała w szpitalu przez dobę, do domu wypisana została z zaleceniami oszczędnego trybu życia przez okres 7 dni.

Powódka, w związku z nieustającymi i nasilającymi się dolegliwościami bólowymi w okolicach karku, a także pojawiającymi się coraz częściej zaburzeniami równowagi, zawrotami głowy, była diagnozowana neurologicznie. 24 marca 2007 r. wykonano jej badanie metodą MR odcinka kręgosłupa szyjnego. Stwierdzono ograniczenie ruchowe kręgu C oraz lewego barku, zalecono dalszą diagnostykę neurochirurgiczną. Powódkę skierowano na rehabilitację, z powodu zaostrzenia przewlekłego zespołu bólowego odcinka szyjnego kręgosłupa na podłożu pourazowej stenozы kanału kręgowego na poziomie C1 oraz dyskopatii C6-C7. Powódka rehabilitację tę realizowała w warunkach szpitalnych, przez okres od 12 października 2009 r. do 9 listopada 2009 r. Wypisana została z częściową poprawą sprawności ruchowej oraz zmniejszeniem dolegliwości bólowych, zaleceniami kontynuowania wyuczonych ćwiczeń. 29 kwietnia 2010 r. powódka przeszła kolejne badanie MR odcinka szyjnego kręgosłupa, które ujawniło zmianę ze znacznym uciskiem na rdzeń kręgowy. W okresie od 18 sierpnia 2010 r. do 17 września 2010 r. powódka ponownie była rehabilitowana w szpitalu, wypisana z dalszymi zaleceniami kontynuowania wyuczonych ćwiczeń, z częściową poprawą dolegliwości bólowych i sprawności ruchowej. W okresie od 20 września do 8 października 2010 r. powódka przebywała w Klinice Neurochirurgii we W.. 27 września 2010 r. wykonano jej zabieg operacyjny laminektomi C1, którego celem jest zmniejszenie lub całkowite wyeliminowanie ucisku na rdzeń kręgowy. Niezoperowanie powódki bowiem, wg lekarza prowadzącego - prof. dr hab. med. neurochirurga L. Z., mogło doprowadzić do wystąpienia głębokiego niedowładu czterokończynowego. Przy czym nie można było przewidzieć powikłań pooperacyjnych. Po operacji, mimo wdrożonego intensywnego leczenia, u powódki stwierdzono niedowład lewostronny nasilony, brak czucia temperatury w prawej połowie ciała, brak czucia głębokiego w lewej kończynie dolnej, osłabione czucie głębokie w lewej kończynie górnej, osłabione czucie dotyku w lewej połowie ciała, prawidłową kontrolę zwieraczy układu moczowego, zagażoną ranę pooperacyjną. Powódka była pionizowana, szpital opuściła za wsparciem drugiej osoby.

Powódka była rehabilitowana w SPS (...) w Z. na Oddziale Rehabilitacji Wieloprofilowej w okresach, od 5.11-23.12.2010 r., 10.08-21.11.2011 r., 6.08-3.09.2012 r., 7.06-5.07.2013 r., 9.06-5.07.2014 r., 11.03-1.04.2015 r., 17.05-17.06.2016 r. oraz 14.07-11.08.2017 r. Po okresach rehabilitacji, u powódki stwierdzono poprawę tolerancji wysiłku fizycznego, zakresu ruchów i sprawności niewładnych kończyn oraz chodzenia. W zaleceniach wskazano przestrzeganie niskokalorycznej diety, redukcję masy ciała, przyjmowania zapisanych leków, dalszej opieki lekarza POZ o raz Poradni Neurologiczno-Rehabilitacyjnej, regularną codzienną aktywność ruchową, np. spacer 30-40 min 2 razy dziennie oraz dalszą okresową rehabilitację.

Powódka przyjmuje stałe środki farmakologiczne przeciwbólowe oraz zmniejszające napięcie mięśni.

W marcu 2016 r. powódka wskutek utraty przytomności, upadła, powodując uraz w lewym nadgarstku. Po zgłoszeniu się powódki na Izbę Przyjęć Szpitala w D., stwierdzono u niej złamanie nasady dalszej przedramienia lewego - kości promieniowej, zastosowano unieruchomienie w szynie gipsowej na okres 5-6 tygodni. W lipcu 2017 r. powódka ponownie wskutek omdlenia doznała obrażeń ciała - rany tłuczonej głowy, której konieczne było zszycie.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 22 kwietnia 2010 r. ustalono całkowitą niezdolność powódki do pracy oraz samodzielnej egzystencji do 30 czerwca 2015 r.

Dnia 2 września 2010 r. powódka konsultowana była przez psychologa, który stwierdził, że równoczesną konsekwencją wypadku drogowego, któremu powódka uległa, są zaburzenia funkcjonowania psychicznego o charakterze emocjonalno-poznawczym. Powódkę charakteryzuje stale poczucie silnego napięcia nerwowego, stan przygnębienia i bezradności, którego konsekwencją jest wycofanie z życia społecznego. Stwierdzono u niej wysoki

poziom niepokoju i lęku, ujemny bilans z życiowy, znacznie obniżony nastrój, silne poczucie zagrożenia, tendencje rezygnacyjne, obecność zaburzenia myślenia - fiksację dotyczącą wypadku. Z uwagi na nasilone powypadkowe zaburzenia funkcjonowania psychosomatycznego o charakterze stresu powypadkowego (w kierunku nerwicowo-lękowym) zalecono kontynuację wielopłaszczyznowych działań terapeutycznych.

Przedprocesowo pozwany wypłacił powódce z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwotę 19.300 złotych, a także kwotę 512,70 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia.

J. B. (1) posiada tróje dzieci, obecnie pełnoletnie już córki A. B., K. B. i B. P., które po rozwodzie orzeczoną w 1989 r. pozostawały pod opieką i właściwie na wyłącznym utrzymaniu matki, albowiem ich ojciec mimo zasądzonych alimentów łożył na utrzymanie dzieci nieregularnie kwoty. Powódka wspierała finansowo córki, najstarszej B. sfinansowała kurs prawa jazdy, również przyjęcie weselne, a w 2001 r. zakupiła jej nieruchomość. Córce K. opłaciła naukę w dwuletniej Polskiej (...) Szkole (...) w W., finansowała jej także zakup pomocy szkolnych, dojazdów oraz kurs na prawo jazdy.

J. B. (1) od 1977 r. zarabkowała, podejmowała prace związane z finansami, pracowała w banku, jako kasjer w (...) w K., od stycznia 1991 r. do września 1997 r. jako księgowa. Następnie pracowała w piekarni za wynagrodzeniem 2.000 zł miesięcznie, podejmowała także dodatkowe zatrudnienia, nadal w kierunku księgowym, w weekendy pomagała rozliczać zeznania podatkowe. W dalszej perspektywie, po ukończeniu przez córkę K. B. szkoły wyższej, planowała wraz z córką rozpocząć własną działalność gospodarczą - biuro rachunkowe. W tym też celu, w styczniu 2005 r. rozpoczęła kurs przygotowujący do egzaminu na samodzielne prowadzenie biura rachunkowego, który był płatny (1950 zł). Powódka kursu tego nie ukończyła, z powodu wypadku,

Przed wypadkiem J. B. (1) była osobą zdrową, w pełni sprawną, zaangażowaną w proces wychowawczy córek, ich edukację, udzielała się także społecznie. Pracowała na kilku etatach, kształciła się, doceniana była zawodowo, otrzymywała z tego tytułu gratyfikacje pieniężne oraz podziękowania. W dniu wypadku miała 51 lat, pracowała, była aktywna zawodowo. Kilkogodzinny pobyt powódki w szpitalu bezpośrednio po wypadku i podjęte leczenie przebiegało bez większych komplikacji, wiązało się jednak z dolegliwościami bólowymi, a także psychicznymi, które wraz z biegiem czasu nasilały się. Powódka przebywała na półrocznym zwolnieniu lekarskim, jej stan zdrowia nie ulegał jednak poprawie, pojawiły się nowe dolegliwości, które uniemożliwiały jej codzienne funkcjonowanie - zawroty głowy, zaburzenia równowagi, utraty przytomności. Powódka z tego powodu nie mogła samodzielnie prowadzić samochodu. Dolegliwości bólowe nie zmniejszały się, pogarszało się jej samopoczucie, coraz częściej też miewała drętwienia kończyn, zwłaszcza przy schyłaniu się. Pojawiły się problemy z samodzielnym wstaniem z łóżka. Szczególnie dotkliwym przeżyciem w tym okresie dla powódki był zabieg operacyjny nosa, który wykonano jedynie w znieczuleniu miejscowym i nie przyniósł oczekiwanych rezultatów, albowiem nadal zauważalna jest deformacja tej części twarzy powódki, co było powodem wycofania się przez nią z kontaktów towarzyskich, obniżenia samooceny, braku akceptacji jej wyglądu. Jednocześnie coraz częściej powódka zmuszona była korzystać z pomocy osób trzecich, co przychodziło jej z dużym trudem, jak też wykonywanie codziennych czynności domowych. Powódka stała się zamknięta, rozdrażniona, nie miała ochoty spotykać się ze znajomymi, izolowała się. Wskutek nieustających dolegliwości bólowych w okolicach odcinka szyjnego kręgosłupa powódka udała się na dodatkowe badania. Mimo podjętego leczenia, a także zabiegów rehabilitacyjnych objawy drętwienia kończyn nasilały się, uniemożliwiały jej wykonywanie prostych czynności. W 2010 r. powódka konsultowana była przez lekarza neurochirurga, który stwierdził, że dolegliwości przez nią odczuwane są skutkiem ucisku na rdzeń kręgowy, zagrażający jej dalszemu funkcjonowaniu. Powódka została postawiona przed diagnozą, z której wynikało, że w każdej chwili mogła ona doznać czterokończynowego paraliżu, konieczna była natychmiastowa operacja obarczona bardzo dużym ryzykiem powikłań. Dla powódki te informacje były wstrząsające, zaburzyło to całkowicie jej dotychczasowe życie. Dylemat związany z decyzją o poddaniu się zabiegowi, który nie gwarantuje poprawy jej stanu zdrowia, realnie też zagraża jej życiu był dla niej traumatyczny. Jednocześnie powódka miała świadomość, że bez jego przeprowadzenia może utracić czucie w kończynach, stąd ostatecznie się na niego zdecydowała. Po wykonanym zabiegu operacyjnym 27 września 2010 r. powódka doznała głębokiego niedowładu lewostronnego oraz rozszczepienia czucia. Uzależniona była całkowicie od osób trzecich. Po operacji przeszła intensywną 30-dniową rehabilitację, która wyniosła łącznie 1.500 zł. Przez pierwszy

rok po operacji powódka opiekowała się córka K. B., która wówczas pracowała i studiowała we W.. 28 września 2010 r. zrezygnowała ona z pracy i zamieszkała z matką w D., dojeżdżała dwa razy w miesiącu na zajęcia do W., studia ukończyła w 2013 r., uzyskując tytuł magistra kierunku finanse i rachunkowości o specjalizacji rachunkowość i controlling. Powódka w kolejnych latach corocznie przechodzi rehabilitacje w ramach NFZ, w warunkach szpitalnych przez okresy 4-tygodniowe. O ile po wykonanych zabiegach następuje poprawa jej stanu zdrowia, tak rehabilitacja ta nie przynosi trwałych efektów. Z tego powodu, powódka całkowicie wycofała się z życia towarzyskiego, nie odstępuje jej poczucie przygnębienia i bezradności, a także obaw co do wystąpienia kolejnych powikłań i pogorszenia się jej stanu zdrowia w przyszłości. Dotychczas była sobą bardzo samodzielną, uzależnienie od pomocy osób trzecich jest dla niej dotkliwie. Stała się osobą rozgoryczoną, z silnym poczuciem niesprawiedliwości i niezrozumienia. Zmuszona była zrezygnować ze swoich planów, przeorganizować całkowicie swoje dotychczasowe funkcjonowanie. Również w sferze zawodowej nie odstępuje ją poczucie niespełniania, z uwagi na brak możliwości wykonywania pracy, zarobkowania i uzyskiwania stałego źródła dochodu, braku realizacji jej planów i zamierzeń.

Powódka w okresach kiedy zarabkowała, uzyskiwała następujące dochody:

- w 2003 r. w kwocie 21.379,23 zł (1.781,60 zł miesięcznie);
- w 2004 r. w kwocie 19.346,05 zł (2.278,83 zł miesięcznie);
- w 2005 r. w kwocie 18.058,95 zł (1.504,91 zł miesięcznie);
- w 2006 r. w kwocie 21.223,50 zł (1.769,45 zł miesięcznie);
- w 2007 r. w kwocie 26.379,62 zł (2.198,30 zł miesięcznie);
- w 2008 r. w kwocie 44.607,44 zł (3.717,29 zł miesięcznie);
- w 2009 r. w kwocie 17.110,50 zł (1.425,88 zł miesięcznie).

Średnia roczna dochodów powódki w powyższych okresach wynosiła 24.016,47 zł (2001,37 zł miesięcznie).

Natomiast, w dalszych okresach, w których głównym źródłem powódki była renta chorobowa, jej dochody kształtowały się następująco:

- w 2010 r. w kwocie 3.542,50 zł;
- w 2011 r. w kwocie 23.588,76 zł (1.965,73 zł miesięcznie);
- w 2012 r. w kwocie 28.734,68 zł (2.394,56 zł miesięcznie);
- w 2013 r. w kwocie 29.077,28 zł (2.423,11 zł miesięcznie);
- w 2014 r. w kwocie 28.804 zł (2.400,33 zł miesięcznie);
- w 2015 r. w kwocie 35.397,90 zł (2.949,83 zł miesięcznie);
- w 2016 r. w kwocie 41.814,81 zł. (3.484,57 zł miesięcznie).

Powódka od 1 kwietnia 2011 r. do 8 czerwca 2015 r. otrzymywała rentę z tytułu niezdolności do pracy w kwotach od 2.14,75 zł do 2.313,32 zł, a od 9 czerwca 2015 r. pobiera świadczenie emerytalne, obecnie w kwocie 2.326,26 zł. Powódka pobiera także dodatek pielęgnacyjny, który od czerwca 2011 r. do 31 maja 2013 wynosił 186,71 zł, od 2 marca 2015 r. 208,17 zł, od 1 marca 2016 r. 208,67 zł, a od 1 marca 2017 r. 209,56 zł. Na pomoc osób trzecich przeznacza 500 zł miesięcznie, a na zakup lekarstw 150 zł miesięcznie. Spłaca kredyt, który zaciągnęła przed wypadkiem, w kwocie 1.500 zł miesięcznie.

W związku z brakiem możliwości przystosowania mieszkania powódki do jej potrzeb, z uwagi na jego rozkład, położenie na parterze i schody prowadzące do mieszkania, brak możliwości wejścia przez powódkę za pomocą balkonika do toalety, zdecydowała się ona na sprzedaż tego mieszkania i zakup nieruchomości, która umożliwi jej codzienne funkcjonowanie. 20 czerwca 2017 r. córka B. P. zakupiła nieruchomość dla powódki za kwotę 160.000 złotych. Powódka na ten cel przekazała córce środki w tej kwocie. Koszty notarialne w wysokości 4.580 złotych sfinansowała córka B.. Dom posadowiony na tej nieruchomości wymaga kapitalnego remontu. Powódka ze środków uzyskanych ze sprzedaży swojego mieszkania zamierza sfinansować jego przeprowadzenie i przystosowanie go do jego potrzeb. W dotychczasowym mieszkaniu powódka ma konflikty z sąsiadami, zmuszona była zamontować kamerę nad jej drzwiami wejściowymi. Powódka nie składała wniosku do wspólnoty o wybudowanie podjazdu do jej mieszkania.

Łączne koszty związane z leczeniem powódki, przystosowaniem jej mieszkania, opieką, zakupem sprzętów rehabilitacyjnych, dojazdem na zabiegi rehabilitacyjne, opłaty za prywatne zabiegi rehabilitacyjne, wizyty lekarskie wyniosły 60.003,45 złotych.

Powódka 2 stycznia 2018 r. została wpisana na listę oczekujących na rehabilitację, w ramach NFZ, w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym (...) w Z.. Termin realizacji świadczenia zdrowotnego wyznaczono na maj 2022 r. Placówka ta oferuje również rehabilitację w ramach pobytów komercyjnych. Stawka za dzień pobytu wynosi 195 złotych (28 dni - 5.460 zł). Koszt przykładowej rehabilitacji z programem neurologicznym to wydatek rządu około 6.300 zł za pobyt 28-dniowy.

W ramach NFZ powódka może korzystać z rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych, ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym lub w warunkach stacjonarnych, a także rehabilitacji neurologicznej.

Wskutek wypadku z 21 kwietnia 2005 r. u powódki wystąpił 100% uszczerbek na zdrowiu. Złamanie zębu obrotnika - kręgu C2 kręgosłupa powódki nastąpiło wskutek tego zdarzenia i doprowadziło do stenozy kanału kręgowego, nie było anomalią wrodzoną powstałą w okresie życia płodowego powódki. Wdrożenie leczenia operacyjnego stanowiło jedyną możliwość do uratowania powódki od stopniowego porażenia czterokończynowego, niewydolności oddechowej i zgonu. Szybsza diagnostyka powódki nie wpłynęłaby na wskazania do zabiegu operacyjnego, który w sytuacji powódki był konieczny. Procedura wykonania tego typu zabiegu zakłada czasowy ucisk na rdzeń, stąd prawdopodobieństwo nienaruszenia struktury rdzenia było prawie niemożliwe, a ryzyko wystąpienia powikłań bardzo wysokie. U powódki takie negatywne następstwa wystąpiły - niedowład czterokończynowy zwłaszcza lewostronny. W postępowaniu leczniczym nie stwierdzono błędów lekarskich. Powódka na skutek zastosowanego leczenia wymagała pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu w wymiarze 12 godzin na dobę, przez okres 12 miesięcy, a następnie przez kolejne 3 miesiące 9 godzin na dobę. Po 6 miesiącach od operacji wymagany poziom opieki wynosi 7 godzin dziennie przez 7 dni w tygodniu i pozostaje nadal aktualny. Ograniczenie wydolności ruchowej powódki, na skutek niedowładu, ograniczają w sposób istotny w życiu społecznym, niemożliwe jest samodzielne przez nią poruszanie się do miejsc aktywności publicznej. W tym zakresie musi korzystać z pomocy osób trzecich. Ma trudności w pokonywaniu schodów i dłuższych dystansów. Jej stan zdrowia wyklucza podjęcie pracy zarobkowej, powódka nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Sprawność powódki nie ulegnie polepszeniu, wraz z wiekiem może dojść do pogorszenia wydolności funkcjonalnej. Powódka nie będzie osobą samodzielną. Powódka wymaga stałej rehabilitacji, albowiem brak rehabilitacji spowoduje w krótkim czasie przykurcze w stawach kończyn uniemożliwiające poruszanie się z balkonikiem. Ćwiczenia rehabilitacyjne powódka zmuszona będzie wykonywać pod kontrolą rehabilitanta, w większości zabiegi te są płatne. Głównie powódka wymagać będzie pomocy fizjoterapeuty, przez dwie godziny tygodniowo, nadto powinna wykonywać wyuczone ćwiczenia w warunkach domowych. Zaleca się jej zabiegi ciepłe (lampą podczerwoną), okłady parafinowe, zabiegi zimne (nadmuchiwanie parami azotu, okłady z zimnego żelu). Koszt jednej godziny wynosi od 80-100 złotych. Do elementów rehabilitacji należy m.in. przystosowanie mieszkania. W przypadku powódki konieczne jest zainstalowanie kabiny prysznicowej oraz wyposażenie w krzeselko kąpielowe (koszt krzeselka to 200 złotych), zamontowanie uchwytów przy wannie i toalecie, likwidacja progów i wyrównanie podłogi. Powódka te prace adaptacyjne wykonała w sierpniu 2011 r. i grudniu 2012 r. i były one zasadne. Powódka od dwóch do trzech razy w roku powinna uczestniczyć w turnusach rehabilitacyjnych, z zapewnieniem odpowiedniej opieki i programu zajęć. Zalecane są wyjazdy komercyjne, albowiem jakość tych świadczeń w ramach publicznego

systemu opieki zdrowotnej nie jest zadowolająca. J. B. (1) wymaga także przyjmowania środków farmakologicznych uśmierzających ból, zmniejszających napięcie mięśniowe, odkażających drogi moczowe, wspomagających trawienie. Nadto, zmuszona będzie używać pampersów lub wkładek do bielizny z powodu częściowego nietrzymania moczu, a także kremów zapobiegających odparzeniom skóry. Okresowo konieczna będzie wymiana balkonika, za pomocą którego powódka się porusza. Koszt balkonika to 500 złotych, NFZ co 5 lat refunduje w części ten wydatek, w kwocie 168 złotych.

Powódka cały czas nie pogodziła się ze zmianami jakie zaszły w jej życiu na skutek wypadku. Wprawdzie doznała stresu związanego z wypadkiem, jednak zgłaszane przez nią objawy nie spełniały kryteriów zespołu zaburzeń psychicznych, ani zespołu psychopatologicznego. Powódka samodzielnie podolała wszystkim napotkanym trudnościom. Nie pojęła leczenia psychiatrycznego, ani farmakologicznego, funkcjonuje stabilnie, okresowo korzysta z leków nasennych dostępnych bez recepty. Wskazane byłoby rozpoczęcie przez nią terapii psychologicznej, co jednak nie uzasadnia stwierdzenie u niej trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowi psychicznym.

W tak opisanych uwarunkowaniach faktycznych Sąd Okręgowy uznał powództwo za częściowo uzasadnione. Podkreślił w pierwszej kolejności, że sama zasada odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, który miał miejsce w dniu 21 kwietnia 2005 r. była bezsporna, zaś jego sprawczyni A. L. dopuściła się przestępstwa z art. 177 § 1 k.k. W tym kontekście za nieuzasadniony uznał zgłoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia. Dla jego oceny stosować bowiem ostatecznie należało przepis art. 442<sup>1</sup> § 2 k.c. zgodnie z którym, jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenia o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Istota sporu sprowadzała się do wyjaśnienia, czy wypłacone dotychczas powódce przez pozwanego, przed zawiśnięciem sporu sądowego, zadośćuczynienie pieniężne w kwocie 19,300 złotych było odpowiednią rekompensatą krzywd wywołanych doznany uszczerbkiem na zdrowiu czy też było niewystarczające. Spór dotyczył także zasadności i wysokości pozostałych roszczeń powódki - odszkodowawczego (art. 444 § 1 k.c.) oraz rentowego (art. 444 § 2 k.c.).

W oparciu o szeroko przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku kryteria, wedle których - na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. - winien być określony rozmiar krzywdy powódki, a następnie jej pieniężna relatywizacja w postaci zadośćuczynienia, Sąd I instancji wskazał, że przyznana przez pozwanego z tego tytułu kwota 19.300 złotych jedynie w niewielkim stopniu zaspokaja roszczenia powódki w tym zakresie. Na skutek wypadku J. B. (1) doznała obrażeń ciała, skutkujących trwałym ograniczeniem ruchowym, długotrwałym leczeniem oraz brakiem możliwości powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku. Powódka doznała dotkliwego złamania nosa oraz wielu stłuczeń, co wiązało się z silnymi dolegliwościami bólowymi, z tego względu powódka przebywała na półrocznym zwolnieniu lekarskim. Natomiast, mimo operacji plastycznej nosa wykonanej w znieczuleniu miejscowym, ta część twarzy powódki nadal posiada zauważalną deformację, sam też zabieg dla powódki był bardzo bolesny i traumatyczny. Jak potwierdziły zeznania świadka M. M. nadal jest to problem dla powódki. Z tych względów wycofała się ona z życia towarzyskiego, nie akceptuje swojego wyglądu. Sąd Okręgowy zważył także, że mimo, iż bezpośrednio po wypadku nie zdiagnozowano u powódki złamania kręgu obrotowego w odcinku lędźwiowym, tak złamanie to powstało wskutek zdarzenia z 21 kwietnia 2005 r., co potwierdzili biegli w sporządzonych opiniach. Uraz ten związany był następnie z koniecznością przeprowadzenia powódce zabiegu operacyjnego obarczonego właściwie nieuchronnym wystąpieniem powikłań, lecz ratującego ją przed wystąpieniem całkowitego czterokończynowego porażenia, a nadto jak wskazała biegła z zakresu neurochirurgii, przed niewydolnością oddechową oraz zgonem. Wykonanie zabiegu operacyjnego i korekta - powiększenie kanału kręgowego powódki było konieczne. W procesie leczenia powódki nie stwierdzono błędów lekarskich, też wcześniejsza diagnostyka złamania kręgu i jego ucisku na rdzeń kręgowy nie miałyby większego znaczenia dla zastosowanego leczenia, albowiem przy tego typu urazach całkowite wyleczenie jest mało prawdopodobne, konieczne jest inwazyjne leczenie operacyjne z ryzykiem naruszenia rdzenia, a w konsekwencji wystąpieniem negatywnych następstw neurologicznych. Zastosowane leczenie zatem było jedynym, jakie w przypadku powódki można było podjąć, jednocześnie brak decyzji o leczeniu operacyjnym skutkować mógł utratą jej zdrowia



lub życia. Z tych względów, nieskuteczne okazały się twierdzenia strony pozwanej, że niepełnosprawność powódki nie miała związku z wypadkiem. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdził, że dolegliwości są powikłaniami po urazie, jakiego powódka doznała 21 kwietnia 2005 r., które właściwie obecnie wyłączają ją z możliwości prawidłowego funkcjonowania, powódka nie wróci do stanu zdrowia przed wypadkiem. Co więcej, jak wskazywali biegli, brak regularnej rehabilitacji powódki skutkować będzie pogorszeniem się jej stanu zdrowia, pozbawi ją możliwości samodzielnego poruszania się. Powódka obecnie, o ile przemiesza się samodzielnie za pomocą balkonika, tak pokonanie większego dystansu jest dla niej trudnością. Właściwie jej samodzielne funkcjonowanie w tym zakresie ogranicza się do poruszania po mieszkaniu, które też nie jest swobodne. Powódka nie może wykonywać czynności życia codziennego takich jak choćby sprzątanie. Wyjścia poza miejsce zamieszkania są możliwe tylko przy udziale osób trzecich, powódka nie jest w stanie samodzielnie dotrzeć na zabiegi rehabilitacyjne czy korzystać z atrakcji publicznych. Znalazło to odzwierciedlenie również w zeznaniach świadków K. B., B. P., T. W., W. W., T. K., M. M., E. B. i J. B. (2). Pierwszy etap rekonwalescencji po zabiegu operacyjnym kręgosłupa powódka przeżyła w szpitalu, jako osoba leżąca, następnie wymagała opieki w warunkach domowych. Przez okres około roku opiekowała się nią córka K. B., która zrezygnowała z zarobkowania i przeprowadziła się do powódki z W.. W okresie przebywania powódki w szpitalu, jak i późniejszy etap rekonwalescencji oprócz dolegliwości fizycznych i bólowych związanych z charakterem doznanych przez nią obrażeń ciała oraz przeprowadzonego leczenia, które, jak wynika z treści opinii biegłych przeprowadzonych w niniejszej sprawie, zostało podjęte prawidłowo, powódce towarzyszyło poczucie bezradności i obawy o dalszą możliwość codziennego funkcjonowania. Obawy te towarzyszą powódce nadal, albowiem brak jest perspektyw na poprawę stanu zdrowia, co więcej brak rehabilitacji spowoduje całkowite unieruchomienie kończyn powódki i niemożliwość samodzielnego poruszania się. Nadto, należało mieć na względzie, na co wskazywali biegli w opiniach, że dolegliwości bólowe będą towarzyszyły powódce, a wraz z wiekiem objawy te będą się nasilać. Biegli określili łączny uszczerbek na zdrowiu powódki w wymiarze 100%. Stan zdrowia powódki, na skutek zdarzenia z 21 kwietnia 2005. spowodował konieczność przeorganizowania dotychczasowego funkcjonowania jej życia. Powódka posiada silnie ograniczoną zdolność ruchową. Następstwa wypadku ograniczyły ją w życiu osobistym i codziennych czynnościach. Aktywny tryb życia, który prowadziła przed wypadkiem jest całkowicie wykluczony. Powódka nie jest zdolna do wykonywania obowiązków domowych, straciła entuzjazm, ma problem z wykonywaniem prostych czynności, izoluje się od znajomych. Jak zeznała świadek M. M. „uszło z niej życie”, natomiast świadek B. P. wskazała, że powódka sama nie wychodzi z domu. W przyszłości mogą rozwinąć się u niej kolejne powikłania. Powódka wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, każdego dnia.

Jak wynika z opinii biegłej psychiatry, mimo że powódka poradziła sobie z napotkanymi trudnościami i wskutek wypadku nie podejmowała leczenia psychiatrycznego, nie wystąpił u niej zespół zaburzeń psychicznych, ani zespół psychopatologiczny, które mogłyby uzasadniać stwierdzenie uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki, tak niewątpliwie J. B. (1) przeżyła silną reakcję stresową związaną z wypadkiem i wskazane byłoby uczestniczenie przez nią w terapii psychologicznej.

W takich uwarunkowaniach uzasadnionym było przyjęcie, że następstwa wypadku znacznie ograniczyły powódkę w życiu osobistym i w codziennych czynnościach, a rokowania na przyszłość nie są pozytywne. Doznane przez powódkę obrażenia uniemożliwiają jej wykonywanie podstawowych czynności i niemożliwe w jej przypadku będzie wytworzenie tzw. mechanizmów zastępczych. Brak jest bowiem perspektyw, z uwagi na czterokończynowy niedowład, że powódka zdoła zastąpić wykonywanie niektórych czynności innymi sposobami, uaktywniając inne części ciała. Co więcej, jak wskazywali biegli możliwe jest, że konsekwencje wypadku dla zdrowia powódki mogą okazać się dużo bardziej znamienne, w przypadku zaprzestania rehabilitacji będą rodzić powikłania i dolegliwości bólowe.

Wszystkie te okoliczności, zdaniem Sądu Okręgowego, pozwały uwzględnić roszczenie powódki w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 180.700 złotych Kwota ta, mając na względzie wypłaconą wcześniej na rzecz powódki sumę 19,300 złotych, jest adekwatna do doznanej przez nią krzywdy - uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym, konieczności reorganizacji życia osobistego, rodzinnego oraz planów zawodowych powódki. Określając datę początkową płatności odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 i 2 k.c.) na dzień 8 lipca 2014 r. Sąd I instancji wskazał, że pozwany odpis pozwu z żądaniem powódki w zakresie zadośćuczynienia otrzymał 7 lipca 2014 r. Powódka nie powinna

ponosić ujemnych konsekwencji w związku z nieprawidłową decyzją pozwanego co do wysokości zadośćuczynienia, którego - wypłaty ponad kwotę wypłaconą przed wniesieniem sprawy - pozwany sukcesywnie odmawiał.

Za uzasadnione w całości, łącznie z odsetkami za opóźnienie, Sąd Okręgowy uznał żądanie zapłaty - na podstawie art. 444 § 1 k.c. – odszkodowania w łącznej kwocie 60.000 zł. z tytułu zwrotu poniesionych przez powódkę kosztów leczenia, rehabilitacji, wykończenia domu i przystosowania go do jej potrzeb, a także zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.

Powódka domagała się także zasądzenia od pozwanego świadczeń rentowych - z tytułu utraty zdolności zarobkowania, od dnia wytoczenia powództwa, w wysokości 3.000 złotych miesięcznie; skapitalizowanej renty z tego tytułu niezdolności do pracy w kwocie 117.000 złotych za okres od października 2010r. do grudnia 2013r. wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę za okres od dnia 4 października 2017r. do dnia zapłaty, a także renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 4.000 złotych miesięcznie oraz skapitalizowanej tej renty za okres od października 2010r. do grudnia 2013r. w kwocie 96.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia 4 października 2017r. do dnia zapłaty.

Nie wszystkie te roszczenia okazały się być oparte, zdaniem Sądu Okręgowego, na uzasadnionych podstawach.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo, jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W judykaturze akcentuje się, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego, jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c. Istotne jest to, że wskazane wyżej następstwa muszą mieć charakter trwały, aczkolwiek niekoniecznie nieodwracalny.

W ocenie Sądu I instancji, na podstawie przeprowadzonych dowodów z dokumentów i z opinii biegłych, można przyjąć, że powódka utraciła całkowicie zdolność do pracy zarobkowej. Jak wynika z przedłożonej przez powódkę dokumentacji - jest ona niezdolna do wykonywania pracy i samodzielnej egzystencji. Jednakże należało mieć równocześnie na względzie, w jego ocenie, wiek powódki i rzeczywiste prognozy co do kontynuowania jej zatrudnienia, zwłaszcza że powódka obecnie pobiera świadczenie emerytalne. Wprawdzie przed wypadkiem powódka pracowała i snuła z córką plany rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej, z której mogłaby osiągać dochód, jednakże inicjatywa ta była na etapie prognozowanej. Natomiast, zarobki powódki z tego okresu odpowiadały wysokością otrzymywanemu przez nią świadczeniu rentowemu, a obecnie emerytalnemu. Mając na uwadze upływ czasu oraz waloryzację, powyższe nie uzasadnia dokonania ustaleń odnośnie wysokości ewentualnej renty z tytułu niezdolności wykonywania przez powódkę pracy zarobkowej w żądanej przez nią kwocie, albowiem ekwiwalent otrzymywanego przez nią świadczenia emerytalnego tę rolę spełnia w wystarczającym zakresie (dane co do osiąganych przez powódkę dochodów w zaświadczeniu urzędu skarbowego za okres od 2003 r do końca 2016 r.)

Stąd, roszczenie powódki o zapłatę renty w kwocie po 3000 złotych miesięcznie z tytułu utraty zdolności zarobkowania, nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy jednocześnie zważył, że o ile powyższe świadczenie, z istoty swojego charakteru, ustalone na przyszłość, nie było zasadne, tak jego kapitalizacja w okresie, kiedy powódka nie zarabowała i pobierała świadczenie rentowe podlegało uwzględnieniu, jednak w niższym zakresie, aniżeli zgłoszonym przez powódkę. Analiza zarobków osiąganych przez J. B. (1) zarówno bezpośrednio po zdarzeniu deliktowym z dnia 21 kwietnia 2005 r., jak i w okresie późniejszym wskazuje, że jej dochody pozostawały w okresie lat 2003 - 2009 na średnim poziomie 17-21 tysięcy złotych rocznie poza jednym rokiem 2008, w którym powódka osiągnęła dochód w kwocie 44.607,43 złotych. Z tych względów Sąd przyjął, że przed operacją z 2010 roku, ratującą powódkę przed niedowładem czterokończynowym zarabiała ona średnio rocznie 24.016,50 złotych. Z kolei analiza osiąganych przez powódkę dochodów za lata 2011 - 2016 wskazuje, że obecne dochody powódki są wyższe od tych osiąganych, gdy była osobą czynną zawodowo i stale rosły. Jedynie w roku 2010, kiedy powódka poddała się operacji we W., jej dochód osiągnął kwotę 3.542,50 złotych. Z tych względów Sąd I instancji wyrównał powódce dochód za 2010 rok do uśrednionego w tamtym okresie rocznego dochodu na sumę

24.016,50 złotych. Z tych względów zasądził różnicę między wysokością tych uśrednionych dochodów a faktycznie osiągniętym dochodem za 2010 r. (24.016,50 - 3.542,50 = 20.474 złote), wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 17 października 2017 roku.

Roszczenie o zapłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd Okręgowy uznał za kierunkowo uzasadnione. Jak bowiem wynika z opinii biegłych lekarzy stan zdrowia powódki nie jest ustabilizowany i w obecnej sytuacji powódka wymaga stałej opieki osób trzecich. Konieczne w jej przypadku jest zastosowanie leczenia rehabilitacyjnego, zaleca się jej także podjęcie terapii psychologicznej. Wprawdzie, wszystkie te świadczenia powódka może otrzymać w ramach funkcjonującego systemu ochrony zdrowia finansowanego ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, tak biegły z zakresu rehabilitacji, wskazał że są one niewystarczające i na niezadowalającym poziomie. Powódka wymaga pilnego leczenia rehabilitacyjnego dwa do trzech razy w roku, które nie wszystkie mogłyby zostać przeprowadzone w ramach NFZ. W jej stanie niezbędna jest długotrwała i ciągła rehabilitacja, albowiem jej brak spowodowałby nasilenie objawów, po krótkim czasie doprowadziłby do unieruchomienia powódki, braku możliwości samodzielnego poruszania się za pomocą balkonika. Sąd wziął pod uwagę i tę okoliczność, że powódka wymaga także znacznych nakładów związanych z zakupem leków. Zażywa ona bowiem stałe leki farmakologiczne, które prawdopodobnie będzie zmuszona przyjmować do końca życia. Nadto, z powodu dolegliwości ze strony układu moczowego powódka konieczne będą nakłady na środki higieniczne.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp.) co powódka w przeważającej mierze w niniejszym procesie zdołała wykazać.

Co do kosztów opieki, za biegłym sądownym z zakresu rehabilitacji medycznej Sąd I instancji uznał, że powódka wymaga pomocy przez 7 godzin dziennie. W okresie miesięcznym Sąd ten uwzględnił koszty z tego tytułu na poziomie 1.500 złotych miesięcznie (7h x 30 dni x 8 zł). Wyjaśnił, że przyjął stawkę godzinową w kwocie 8 złotych, bowiem wskazywaną stawkę przez powódką w kwocie 10 złotych za godzinę, uznał za wygórowaną. Przy ustaleniu wysokości tego świadczenia miał też na względzie, że powódka pobiera zasiłek pielęgnacyjny, który niewątpliwie stanowi dla niej wsparcie finansowe z tego tytułu. Analogiczne mierniki Sąd przyjął do obliczenia skapitalizowanej renty powódki, którą ustalił na poziomie 72.000 złotych (1.500 zł x 48 m-cy).

Zdaniem Sądu Okręgowego, roszczenie powódki o zapłatę kwoty 4.000 złotych z tytułu comiesięcznej renty z uwagi na zwiększenie potrzeb jest żądaniem zbyt wygórowanym, a zasądzona kwota 1.500 złotych wraz z otrzymywanym przez powódkę świadczeniem emerytalnym pozwoli na zaspokojenie prawidłowego i sprawnego jej funkcjonowania. Okoliczność specjalnej diety powódki i zwiększonych kosztów z tego tytułu, z wyłączeniem produktów mlecznych, nie miała związku ze zdarzeniem szkodowym. Jak zeznała powódka na rozprawie 7 marca 2018 r. nie toleruje ona tego rodzaju pokarmów od urodzenia. Powódka nie zdołała wykazać, aby jej potrzeby w ujęciu miesięcznym odpowiadały wysokości żądanej przez nią kwoty, stąd jej zamiarkowanie do kwoty 1.500 zł było w pełni uzasadnione. Termin roszczenia odsetkowego w zakresie tego świadczenia rentowego, Sąd I instancji ustalił od dnia 10 października 2014 r., jako początku okresu należnej renty.

Sąd Okręgowy uwzględnił oparte na treści art. 189 k.p.c. żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 21 kwietnia 2005 r. mogące pojawić się w przyszłości. Nie znalazł natomiast podstaw do uznania roszczenia powódki w zakresie zwrotu kosztów zakupu nieruchomości w kwocie 164.580 złotych, uznając je za niespełniające dyspozycję art. 361 § 1 k.c., w zakresie istnienia normalnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem szkodzącym, a wydatkiem poniesionym na ten cel.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c.

Orzeczenie z punktu 9 wyroku Sąd Okręgowy oparł na treści art. 113 ust. 1 w zw. z art. 83 ust. 2 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelacje od powyższego wyroku wniosły obie strony.

Powódka J. B. (1) zaskarżyła ten wyrok w części oddalającej powództwo, tj. w zakresie jego punktu 7, zarzucając;

błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na niedoszacowaniu rozmiaru krzywdy i cierpien fizycznych i psychicznych, których doznała powódka w następstwie wypadku z dnia 21 kwietnia 2005r., a w konsekwencji:

1. naruszenie przepisu prawa materialnego w postaci art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, co spowodowało oddalenie powództwa o zadośćuczynienie ponad kwotę 180.700 zł, pomimo prawidłowego ustalenia przez Sąd okoliczności wypadku, przebiegu leczenia, następstw wypadku w aspekcie zdrowotnym, zawodowym, finansowym, społecznym i psychicznym, poprzez przyznanie na rzecz powódki zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości zaniżonej i nieodpowiedniej i uwzględnienie kwoty wypłaconej powódce w wysokości 19.300 zł.;

2. art. 444 § 2 k.c., poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji uznanie, że powódce nie należy się renta z tytułu utraconych dochodów;

3. art. 444 § 2 k.c., poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji uznanie, że zasądzona na rzecz powódki renta w wysokości 1.500 zł. na zaspokojenie zwiększonych potrzeb w związku z koniecznością sprawowania opieki nad powódką i ciągłą rehabilitacją oraz leczeniem jest wystarczająca i zaspokoi wszystkie uzasadnione potrzeby powódki;

Naruszenie przepisu prawa procesowego mającego istotny wpływ na wynik sprawy:

1. Naruszenie przepisów postępowania cywilnego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 231, 232 i art. 244 k.p.c., mające wpływ na treść rozstrzygnięcia, poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, pobieżną i niedokładną analizę materiału dowodowego, skutkującą błędami w ustaleniach faktycznych, brakiem konsekwencji przejawiającym się w wystąpieniu rozbieżności pomiędzy ustalonym przez Sąd stanem faktycznym a rozstrzygnięciem Sądu w zakresie wysokości dochodzonych pozewem roszczeń.

2. art. 322 k.p.c., art. 244 k.p.c. mające wpływ na treść rozstrzygnięcia polegające na nie zasądzeniu kwoty tytułem skapitalizowanej renty oraz renty za utracone dochody bez wyczerpującego rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, z pominięciem okoliczności mających istotny wpływ na wysokość świadczenia, takich jak: utracone perspektywy w zakresie uzyskiwania przez powódkę dochodów, podwyżek na dotychczas zajmowanym stanowisku oraz planów podjęcia własnej! działalności gospodarczej oraz nieuwzględnieniu dodatkowych, nieewidencjonowanych dochodów uzyskiwanych przez powódkę.

3. art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego sprawy polegające na uznaniu, że koszt stałej opieki i wsparcia osób drugich przy pomocy powódce w wykonywaniu większości czynności dnia codziennego to wydatek 8 zł. za jedną godzinę, podczas gdy z zebranego materiału dowodowego wynika, iż najniższa stawka to wydatek rzędu 13 zł. za godzinę.

Wskazując na te uchybienia skarżąca wniosła (uwzględniając oświadczenie jej pełnomocnika na rozprawie w dniu 15 listopada 2018 r.) o zmianę wyroku w zaskarżonej części i zasądzenie na rzecz powódki:

- dalszej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 19.300 zł.,

- tytułem skapitalizowanej renty z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej i utraconych dochodów dalszej kwoty w wysokości 96.526 zł.,

- tytułem skapitalizowanej renty z uwagi całkowitą niezdolność do pracy i zwiększone potrzeby dalszej kwoty w wysokości 24.000 zł.

- renty z tytułu zwiększonych potrzeb w dalszej kwocie w wysokości 2.500 zł. miesięcznie.
- renty z tytułu utraconych dochodów w wysokości 3000 zł. miesięcznie, płatnej do 10-ego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od dnia wniesienia pozwu.
- kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych za obie instancje.

Ewentualnie powódka domagała się uchylenia wyroku w zaskarżonej części i przekazania sprawy Sądowi I Instancji do ponownego rozpoznania.

Pozwany Towarzystwo (...) spółka akcyjna z siedzibą w W. zaskarżył ten wyrok w części, to jest:

1. w jego punkcie 1 - w zakresie, w którym Sąd I instancji zasądził na rzecz powódki J. B. (1) od pozwanego zakładu, tytułem dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną przez niego krzywdę, świadczenie w wysokości przekraczającej kwotę 130 700,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 21 marca 2018 r. aż do dnia zapłaty - a zatem co do sumy uzupełniającego zadośćuczynienia w wysokości 50 000,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami, a ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r., liczonymi od dnia 08 lipca 2014 r. aż do dnia zapłaty oraz w zakresie uznania, iż całość odsetek należnych powódce z tytułu uzupełniającego zadośćuczynienia powinna być zasądzoną, poczynając od dnia 08 lipca 2014 r. aż do dnia zapłaty, przy czym od dnia 01 stycznia 2016 r. odsetki te przyjęły postać ustawowych odsetek za opóźnienie;

2. w jego punktach 3. oraz 4. - w zakresie, w jakim zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwoty w wysokości odpowiednio 20 474,00 złotych, tytułem skapitalizowanej renty z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 17 października 2017 r. aż do dnia zapłaty (punkt 4. zaskarżonego wyroku), jak też 72 000,00 złotych, tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby powódki, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 17 października 2017 r. aż do dnia zapłaty;

3. w jego punktach 8. i 9. - w zakresie, w jakim Sąd I instancji przyjął, iż strona powodowa powinna zostać zwolniona z obowiązku uiszczania kosztów procesu, natomiast pozwana winna zwrócić Skarbowi Państwa nieuiszczone dotąd koszty sądowe,

zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego, a to art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. - poprzez ich błędną wykładnię, skutkującą wadliwym przyjęciem, iż zadośćuczynienie wypłacone dobrowolnie przez pozwanego ubezpieczyciela powódce w kwocie 19 300,00 złotych na etapie postępowania likwidacyjnego, zwiększone nadto o dalszą kwotę 130 700,00 złotych, zasądzoną w niezaskarżonej niniejszą apelacją części wyroku z dnia 20 marca 2018 r., czyli łącznie w kwocie 150 000,00 złotych, nie stanowiło świadczenia „odpowiedniego” w rozumieniu przywołanego przepisu - w sytuacji, kiedy z prawidłowo zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynikało w sposób niebudzący wątpliwości, że rozmiar krzywdy doznanej przez powódki uzasadniał przyznanie na jej rzecz łącznie zadośćuczynienia w kwocie właśnie 150 000,00 złotych, uwzględniającej wszelkie aspekty i czynniki istotne dla określenia właściwej sumy przyznawanej z tytułu tego świadczenia;

2. naruszenie prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 k.c. w zw. art. 481 § 1 i 2 k.c., poprzez jego błędną wykładnię i niezasadne przyjęcie, iż w warunkach powyższej sprawy należało zasądzić odsetki ustawowe, a od dnia 01 stycznia 2016 r. odsetki ustawowe za opóźnienie, w zakresie przyznanego powódce dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną przezeń krzywdę, poczynając od dnia 08 lipca 2014 r. -w sytuacji, gdy w istocie brak było podstaw faktycznych i prawnych do zastosowania opisanego rozwiązania, albowiem w przypadku ustalenia należnego powódce zadośćuczynienia w wyroku, to jest wedle stanu sprawy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, odsetki za ewentualne opóźnienie zobowiązanego w płatnościach powinny zostać zasądzone od dnia następnego po wydaniu wyroku, nie zaś niejako z mocą wsteczną, czyli od daty wskazanej w treści zaskarżonego orzeczenia, tym bardziej iż

w niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostawały okoliczności dotyczące rozmiaru doznanej przez poszkodowaną krzywdy, które to fakty zostały wyjaśnione dopiero w toku sądowego postępowania dowodowego;

3. naruszenie prawa materialnego, a to art. 118 k.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c. - jego nieprawidłową wykładnię, skutkującą nietrafnym przyjęciem, że powódce należy się skapitalizowane świadczenie rentowe z tytułu zwiększonych potrzeb powódki po wypadku oraz z tytułu utarty przez nią zdolności zarobkowych uległo już przedawnieniu, przy czym w tym zakresie pozwana poprawnie podniosła przedmiotowy zarzut przedawnienia już w treści odpowiedzi na pozew;

4. naruszenie prawa procesowego, a to art. 233 § 2 k.p.c., poprzez dokonanie przez Sąd I instancji nazbyt pobieżnej analizy zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, co w rezultacie skutkowało nieuzasadnionym przyjęciem, że powódka zdołała w istotnej mierze wykazać słuszność swojego powództwa o zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i zasądzenie renty skapitalizowanej - w sytuacji, gdy zakres jej krzywdy nie uzasadniał bynajmniej przyznania na rzecz powódki dodatkowego zadośćuczynienia aż w kwocie 180 700,00 złotych, lecz w kwocie maksymalnie 130 700,00 złotych, przy czym zebrany materiał faktyczny nie dawał też żadnych podstaw do uznania za trafne roszczenia powódki o zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanych świadczeń rentowych, które uległy przedawnieniu.

Wskazując na te zarzuty pozwany wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie przedmiotowego powództwa w zakresie, w jakim dotyczy ono roszczenia o zapłatę dodatkowego zadośćuczynienia, ponad kwotę 130 700,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 21 marca 2018 r. aż do dnia zapłaty - a zatem co do sumy uzupełniającego zadośćuczynienia w wysokości 50 000,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami, a ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r., liczonymi od dnia 08 lipca 2014 r. aż do dnia zapłaty;

2. zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez przyjęcie, iż odsetki ustawowe za opóźnienie liczone od zasądzonego na rzecz powódki uzupełniającego zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia 21 marca 2018 r., a nie, jak przyjęto to w zaskarżonym wyroku, od dnia 08 lipca 2014 r. - bez względu na to, jaką kwotę tego zadośćuczynienia Sąd ostatecznie uzna za trafną;

3. zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie powództwa o zasądzenie na rzecz powódki od pozwanej skapitalizowanych świadczeń rentowych z tytułu całkowitej niezdolności powódki do pracy zarobkowej oraz z tytułu jej zwiększonych po wypadku potrzeb, opisanych w punktach 3. i 4. zaskarżonego wyroku - w całości;

4. zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zakładu ubezpieczeń kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie przed Sądem I oraz Sądem II instancji;

ewentualnie o

5. uchylenie zaskarżonego orzeczenia w kwestionowanym niniejszą apelacją zakresie i przekazanie sprawy w tej części do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji,

Każda ze stron wniosła o oddalenie apelacji złożonej przez przeciwnika procesowego i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania wywołanych tą apelacją.

### **Sąd Apelacyjny uzupełniająco ustalił:**

J. B. (1) w okresie od maja 2018 r. do października 2018 r. korzystała z odpłatnych zabiegów fizjoterapeutycznych u fizjoterapeuty J. B. (3) w Z.. Jednostkowy koszt zabiegu kształtował się na poziomie 100 zł., co przy 8- 9 zabiegach w miesiącu oznaczało, że na ten cel powódka wydatkowała kwotę 800- 900 zł. miesięcznie. Nadal z tych zabiegów korzysta.

dowód: zaświadczenie J. B. (3) k. 716, faktury k. 743 – 748, uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r.

W okresie od maja 2015 r. do października 2018 r. powódkę łączyły umowy zawarte z J. S., na podstawie których J. S. świadczyła na jej rzecz usługi opiekuńcze w wymiarze 7 godzin w każdym dniu miesiąca, ze wynagrodzeniem obliczonym według stawki 13,70 zł. za godzinę brutto. Łączne wynagrodzenie opiekunki, w zależności od liczby dni w danym miesiącu, kształtowało się na poziomie 2.877 zł. – 2.972,90 zł. miesięcznie. Zgodnie z tymi umowami powódka zobowiązała się zapłacić zaliczkowe wynagrodzenie w kwotach 2.100 – 2.170 zł. miesięcznie, zobowiązując się do jego wyrównania do końca 2018 r.

dowód: umowy wraz z rachunkami częściowymi k. 753 – 764 , uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r.

W roku 2017, z tytułu otrzymywanego świadczenia emerytalnego, powódka uzyskała dochód w kwocie 30.885,48 zł. Uzyskała również dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej w kwocie 10,299,27 zł., oraz z tytułu sprawowania funkcji w radzie nadzorczej Spółdzielni Mieszkaniowej (...).

dowód: deklaracja podatkowa PIT – 36 powódki za rok 2017 k. 725 – 727.

W roku 2018 z tytułu otrzymywanego świadczenia emerytalnego powódka uzyskała dochód w kwocie 31.675 zł. Uzyskała również dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej, związany ze świadczeniem usług dotyczących wypełniania deklaracji podatkowych w kwocie 1.310,57 zł., z tytułu sprawowania funkcji w radzie nadzorczej Spółdzielni Mieszkaniowej (...), a także dochody, wynikające ze świadczeń wypłaconych przez pozwanego, w związku z treścią wyroku Sądu Okręgowego, w jego niezaskarżonej części.

dowód: deklaracja podatkowa PIT – 36 powódki za rok 2017 k. 725 – 727, uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r.

Wykazane przez powódkę w deklaracjach podatkowych PIT – 36 za lata 2016 – 2017 dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej w kwotach: 13.800 zł. przychód – 9.502,31 zł. dochód w roku 2016 oraz 19.050 zł. przychód – 10.299,27 zł. dochód w roku 2017, stanowiły należności, jakie w tych latach powódka otrzymała od (...) spółka jawna w Z., z tytułu wynagrodzenia za pracę w tej spółce w latach 2008 - 2009. Powódka podejmując pracę w nowopowstałej wówczas spółce, której przedmiot działalności obejmował budowę i sprzedaż mieszkań, zgodziła się, że wynagrodzenie otrzyma po sprzedaży pierwszych mieszkań. Niespodziewanie dla powódki w roku 2016 J. B. (2) poinformował ją o gotowości wypłaty wynagrodzenia, prosząc o wystawienie rachunku. Aby móc takich rachunek wystawić, także w roku 2017, powódka zarejestrowała działalność gospodarczą. W jej ramach, poza kwotami wypłaconymi przez ww. spółkę, jedynym jej przychodem były należności uzyskiwane w zamian za pomoc w wypełnianiu deklaracji podatkowych. Na świadczenie innych usług, wymagających od powódki mobilności, nie pozwalał jej stan zdrowia.

dowód: uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r., odpis z KRS k. 724

W okresie od 8 do 29 marca 2018 r. powódka przebywała na leczeniu uzdrowiskowym, finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w (...) spółce akcyjnej w K., w związku z którym uiściła odpłatność w kwocie 363,30 zł. W okresie od 29 września 2018 r. do 13 października powódka wraz z opiekunem przebywała na turnusie rehabilitacyjnym w (...) w M., którego koszt wyniósł łącznie 3.200 zł. W roku 2019 powódka korzystała ze stacjonarnego leczenia uzdrowiskowego w S., na którym przebywała wraz z opiekunem. Koszt tego pobytu wynosił 1.750 zł. za osobę, przy czym był on dofinansowany przez PFRON, a powódka wydatkowała na ten cel kwotę 1.024 zł.

dowód: faktury k. 737, 740, uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r.

Powódka na zakup leków wydatkuje miesięcznie 50 – 70 zł. Z uwagi na problemy z trzymaniem moczu, używa wkładek higienicznych i pieluch - majtek, których koszt zakupu oscyluje koło kwoty 50 zł. miesięcznie.

dowód: uzupełniające przesłuchanie powódki – e-protokół z rozprawy w dniu 3 lipca 2019 r.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacje każdej ze stron okazały się częściowo uzasadnione, skutkując wydaniem wyroku o charakterze reformatoryjnym.

Syntetyzując zgłoszone przez strony zarzuty, których ocena samoistnie wyznaczała kierunek rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, Sąd Apelacyjny wskazuje na wstępie, że sprowadzały się one zasadniczo do trzech grup zagadnień. Po pierwsze, każda ze stron kwestionowała wysokość zasądzonego na rzecz powódki zadośćuczynienia, przy czym pozwany dodatkowo wskazywał na wadliwość tego rozstrzygnięcia w zakresie przyjętej przez Sąd I instancji daty początkowej płatności odsetek za opóźnienie w spełnieniu tego świadczenia. Po drugie, pozwany domagał się uwzględnienia zarzutu przedawnienia w zakresie zasądzonych, skapitalizowanych świadczeń rentowych. Jego nieuwzględnienie aktualizowało z kolei obowiązek weryfikacji stanowiska powódki, domagającej się z tego tytułu dalej idących, niż to przyjął Sąd Okręgowy, świadczeń. Po trzecie wreszcie, ocenie podlegały argumenty powódki dotyczące wysokości należnej jej od pozwanego – ponad zasądzone przez Sąd Okręgowy świadczenie - renty, a obejmującej tak świadczenie z tytułu zwiększonych potrzeb, jak i wynikające z utraty możliwości zarobkowych. Dla zapewnienia czytelności wyводу, tak zdefiniowana problematyka omówiona została w sposób autonomiczny.

### **Zadośćuczynienie**

Zważywszy na zakres zaskarżenia przez powódkę wyroku Sądu I instancji w tym zakresie kluczową dla kierunku rozpoznania jej apelacji okazała się kognicja Sądu odwoławczego, jako sądu ad meriti, ponownie weryfikującego żądanie i poprawność jego jurydycznej oceny, zaprezentowanej przez Sąd Okręgowy. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi istotny atrybut sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę. Konsekwentnie zatem Sąd II instancji może je skorygować jedynie wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających na to wpływ jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (zob. wyrok SN z dnia 9.07.1970 r., III PRN 39/07, OSNC 1971/3/53, następnie powielony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2008 r., sygn. akt IV CSK 127/2008, wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., sygn. akt III CKN 339/98). Oznacza to, że zarzuty, których intencją jest wykazanie wadliwości rozstrzygnięcia poprzez zaniżenie kwoty zadośćuczynienia za krzywdę mogą być uznane za skuteczne jedynie w tych sprawach, w których zapadłe rozstrzygnięcie w sposób oczywisty narusza normatywne przesłanki ustalenia wysokości zadośćuczynienia, o których mowa w art. 445 § 1 k.c. W ramach kontroli instancyjnej nie jest bowiem możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego.

Tak opisane uwarunkowania prawne, samoistnie dyskwalifikują skuteczność apelacji powódki w tym zakresie, skoro żądane w niej kwoty stanowią około 10 % zasądzonego przez Sąd I instancji na jej rzecz zadośćuczynienia. Nie może być ono zatem, co do zasady, uznane za rażąco zaniżone.

Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że powódka skonstruowała apelację w tym aspekcie w sposób nieprawidłowy, nie dający w istocie rzeczy podstaw do weryfikacji wyroku w postulowanym przez siebie kierunku, gdyby nawet – hipotetycznie zakładając na użytek dalszego wyводу – weryfikacja taka była merytorycznie możliwa. Miast bowiem wskazać, jakie kryteria oceny dochodzonego roszczenia Sąd Okręgowy pominął, bądź uwzględnił je w niedostatecznym stopniu, poprzestała ona na ponownym przytoczeniu okoliczności faktycznych, w oparciu o które dokonana została materialna relatywizacja jej krzywdy w postaci zadośćuczynienia. Tymczasem bezsporne jest w sprawie to, że okoliczności te są zgodne z ustaleniami Sądu Okręgowego i co więcej, zostały one – jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku – przez ten Sąd w całości uwzględnione. To zaś, że powódka w oparciu o te same kryteria, dokonuje ich innej relatywizacji do rozmiaru swojej krzywdy i w dalszej kolejności do wysokości należnego jej zadośćuczynienia, nie uprawnia do twierdzenia, że w zaskarżonym wyroku zostały one wadliwie wyważone. Immanentną cechą kryteriów ocennych, jest możliwość ich różnej kwalifikacji, zwłaszcza jeśli czyni to strona procesu, bezpośrednio zainteresowana jego wynikiem. Już to tylko czynić musi wywód powódki w tym zakresie



oczywiście nieskutecznym, skoro w ogóle nie wynika z niego, w czym upatruje ona zasadności wniosku, że zasądzone zadośćuczynienie jest zaniżone i to dodatkowo w stopniu rażącym Dlatego jej apelacja w tym zakresie podlegać musiała oddaleniu. Na marginesie jedynie Sąd Apelacyjny wskazuje, że zupełnie niezrozumiały jest pogląd skarżącej, jakoby kwota 19.300 zł., wypłacona przedprocesowo przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia, nie powinna być uwzględniona przez Sąd I instancji przy określaniu wysokości należnego jej z tego tytułu świadczenia. Metodologia przyjęta przez ten Sąd dla ustalenia kwoty jaką na podstawie wyroku pozwany winien z tego tytułu na jej rzecz uiścić jest oczywiście prawidłowa, zgodna z jednolitą praktyką sądów powszechnych, polegająca na tym, że adekwatnie do całokształtu krzywdy poszkodowanego sąd określa należne jemu zadośćuczynienie, a następnie redukuje je o kwoty już z tego tytułu przez zobowiązanego wypłacone.

Odmienne niż w przypadku powódki, proporcja, w jakiej do zasądzanego przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienia pozostaje wniosek reformatoryjny apelacji pozwanego, świadczy o spełnieniu warunku rażącej nieadekwatności tego świadczenia. Jak przy tym wynika z jego apelacji, pomimo formalnego osadzenia tej jej części na zarzucie błędnej wykładni art. 445 § 1 k.c., zarówno w jego treści, jak i uzasadnieniu został on powiązany z zagadnieniem niewłaściwego określenia rozmiaru krzywdy powódki, a następnie jej majątkowej relatywizacji w postaci zadośćuczynienia, co ma płaszczyźnie prawa materialnego winno być kwalifikowane jako zarzut niewłaściwego zastosowania normy art. 445 § 1 k.c., w fazie jej subsumcji (podstawienia) do uprzednio ustalonego i niekwestionowanego przez skarżącego stanu faktycznego.

Nie powielając, na użytek weryfikacji stanowiska pozwanego, trafnych poglądów judykatury przedstawionych przez Sąd Okręgowy w zakresie kryteriów, jakimi sąd winien kierować się ustalając wysokość zadośćuczynienia za krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c., zaakcentowania jedynie wymaga, że w judykaturze powszechnie aprobowany jest pogląd, iż celem tego świadczenia jest zrekompensowanie poniesionej przez poszkodowanego krzywdy i to właśnie zasada kompensaty stanowić winna podstawowy wyróżnik materialnej relatywizacji tej krzywdy. Dokonywana jest ona na podstawie kryteriów subiektywnych mających na celu określenie uszczerbku dotyczącego indywidualnej sfery osobowości, uczuciowości człowieka, w szczególności cierpienia, bólu i negatywnych przeżyć psychicznych, czasu ich trwania (w tym prognozowanego w przyszłości), powstałych utrudnień i zmian życiowych, konieczności zasadniczo odmiennego urządzenia sobie życia. Tak ustalone, w oparciu o elementy podmiotowe (subiektywne), opisujące krzywdę powódki, zadośćuczynienie podlega w dalszej kolejności – w procesie sądowego stosowania prawa - weryfikacji wedle obiektywnego kryterium korygującego, obejmującego między innymi jego odniesienie do aktualnych realiów społeczno – ekonomicznych. Nie może ona wszakże doprowadzić do naruszenia podstawowej funkcji kompensacyjnej tego świadczenia, mającego – co należy mocno zaakcentować – charakter jednorazowy, a zatem obejmującego również przyszłe krzywdy.

Opisanych wyżej uwarunkowań pozwany w swoim obszernym stanowisku prawnym nie uwzględnił w sposób dostateczny. Uwypuklając w uzasadnieniu apelacji potrzebę zapewnienia „odpowiedniości” zadośćuczynienia – rozumianego w aspekcie obiektywnym – wyłącznie jako obowiązek jego utrzymania w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, skarżący – zapewne motywowanym swoim interesem procesowym – skrzętnie pomija, że w okresie późniejszym niż daty wydania powołanych przez niego orzeczeń, wykształciła się, a następnie utrzymała linia orzecznicza, którą Sąd Apelacyjny w całości podziela, nakazująca uwzględnianie w pierwszej kolejności kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Sąd Najwyższy, w dążeniu do przełamania tendencji ustalania zadośćuczynienia na stosunkowo niskim poziomie, w swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej.

Transponując tak opisany stan prawny do realiów niniejszego postępowania należy stwierdzić, że argumenty przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku pozwalają na wyprowadzenie wniosku, iż Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie okoliczności sprawy wpływające na sytuację powódki, indywidualizujące jej roszczenie z punktu widzenia treści art. 445 § 1 k.c., miarkując wysokość zadośćuczynienia w sposób należyty, w granicach uznania sędziowskiego.

Stąd ich ponowne przytaczanie jest zbędne, a przedmiotem analizy należało uczynić wyłącznie to, do czego wprost odnosił się pozwany w środku zaskarżenia.

Wbrew stanowisku skarżącego, nadawanie kwestii matematycznego odniesienia wysokości zadośćuczynienia do procentowego uszczerbku na zdrowiu, tak istotnego, jak to czyni to pozwany znaczenia, nie znajduje jakiegokolwiek uzasadnienia w obowiązujących przepisach. Przy żądaniu przyznania odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia na rzecz pokrzywdzonego w rozumieniu art. 445 k.c. podstawowym, i co wymaga podkreślenia, ustawowo określonym kryterium oceny sądu, winien być rozmiar ujemnych następstw w sferze psychicznej i fizycznej pokrzywdzonego, skoro celem przyznania ochrony w formie majątkowej jest zrekompensowanie i złagodzenie doznanej krzywdy. Mierzenie krzywdy stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (vide wyrok Sądu Najwyższego z 28 czerwca 2005 roku, sygn. akt I CK 7/05). Sąd jest zatem zobowiązany ustalić zakres cierpień pokrzywdzonego, a przy ocenie tej przesłanki nie może abstrahować od wszystkich okoliczności towarzyszących powstaniu krzywdy, także tych zaistniałych w subiektywnym odczuciu skarżącego. Procentowy uszczerbek na zdrowiu, jako oparty na ustandaryzowanych i mechanicznie powielanych kryteriach jest właściwy dla odszkodowań określonych w odrębnych przepisach (np. z tytułu wypadków przy pracy), gdzie determinantem wysokości świadczenia jest wyłącznie rozmiar tego uszczerbku. W oczywisty sposób nie obejmuje on zatem istoty i funkcji krzywdy, opartej na zdematerializowanych przeżyciach psychicznych i zmiennego - stosownie do indywidualnych cech poszkodowanego – odczuwania skutków zdarzenia. Już zatem tylko z tych względów ten argumenty apelacji, w tym aspekcie nie zasługiwały na uwzględnienie. Nie jest zatem tak, jakoby brak procentowego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki, miał świadczyć o braku dolegliwości w tym zakresie. Sąd Okręgowy szczegółowo bowiem opisał, między innymi w oparciu o opinię biegłego z zakresu psychiatrii, a do czego skarżący w ogóle się nie odnosi, wszystkie przejawy negatywnego wpływu zarówno samego wypadku, jak i powikłania pooperacyjnego, na ten aspekt jej życia.

Jakiegokolwiek pozytywne dla pozwanego skutki nie wynikają z tego, że obecny stan zdrowia powódki jest konsekwencją powikłań powstałych w jej organizmie w rezultacie przeprowadzonego zabiegu operacyjnego kręgosłupa. Abstrahując bowiem od tego, że przy tego rodzaju argumentacji pozwany winien zgłosić zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie, a konsekwencji nieprawidłowe przyjęcie istnienia związku przyczynowego pomiędzy szkodą/krzywdą, a wypadkiem z dnia 5 kwietnia 2005 r. i to w zakresie wszystkich zasądzonych przez Sąd I instancji świadczeń, wskazać trzeba, że konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w 2010 r. niewątpliwie wynikała z urazu, jakiego powódka doznała w trakcie tego wypadku. Bezspornym jest również to, że zabieg ten miał charakter zabiegu ratującego życie i zdrowie powódki i obarczony był bardzo dużym ryzykiem wystąpienia powikłania w postaci niedowładu czterokończynowego. W konsekwencji powstanie u powódki niedowładu lewostronnego nasilonego, pozostawało w normalnym, adekwatnym związku przyczynowym z ww. wypadkiem. Pozwany ponosi zatem odpowiedzialność za wszystkie negatywne następstwa, w tym te o charakterze niemajątkowym (krzywda), które ze zdarzenia tego wynikają.

Rację ma pozwany wskazując, że powódka nie jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnego poruszania się. Nie może to wszakże oznaczać, jak w sposób wprost niewypowiedziany skarżący sugeruje, że zakres jej krzywdy jest mniejszy, niż to ustalił Sąd I instancji. W apelacji nie zostały przedstawione jakiegokolwiek argumenty, które tego rodzaju sugestie pozwalałyby zrationalizować z punktu widzenia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Sąd Apelacyjny wskazuje w tym miejscu, że w ramach kryterium obiektywnego ważenia wysokości zadośćuczynienia, nie jest wyłączone kierowanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach, bowiem jednolitość orzecznictwa sądowego w tym zakresie odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 kwietnia 2015 r., I CSK 434/14) Postulat ten może być wszakże uznany za słuszny, jeżeli daje się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić specyfikę poszczególnych przypadków (vide: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40 i z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, nie publ.). W takim stanie prawnym Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że zadośćuczynienie, biorąc pod uwagę jego jednorazowy charakter, w łącznej kwocie 200.000 zł.

(uwzględniając świadczenia wypłacone przedprocesowo), także temu kryterium w pełni odpowiada. Świadczenie w takim rozmiarze kierunkowo nie odbiega od kwot zasądzanych w innych sprawach o zbliżonym stanie faktycznym (wiek poszkodowanej, zakres cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalność skutków zdrowotnych, wpływ zdarzenia na dotychczasowy sposób życia i plany życiowe). Wydawane przez sądy orzeczenia powinny wykazywać się tego rodzaju elementarną spójnością, która w odbiorze społecznym pozwoli kwalifikować je jako sprawiedliwe. Niezbędne do tego jest zagwarantowanie, poprzez treść orzeczeń, aby w podobnych warunkach obywatele – bez względu na swój status społeczny i majątkowy - traktowani byli podobnie. Oczywiście, w przypadku roszczeń odwołujących się do kryteriów ocennych, nie jest możliwe zapewnienie, że każdy odbiorca uzna orzeczenie – w konfrontacji z innymi – za prawidłowe. Konieczne jest wszakże takie kształtowanie treści orzeczenia, która pozostanie z innymi rozstrzygnięciami w tego rodzaju relacji, która wskazywać będzie właśnie na jego ocenność, będącą immanentną cechą uprawnień o charakterze dyskrecjonalnym, a nie dowolność. Wychodząc z tego punktu widzenia Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że zasądzone przez Sąd I instancji zadośćuczynienie jest właściwie wyważone do całokształtu krzywd, których rozmiar ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynikał.

Podejmując rozważania w zakresie zarzutu pozwanego, dotyczącego wadliwego określenia daty początkowej płatności odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia, na płaszczyźnie teoretycznej, wskazać należy, że w aktualnych realiach społeczno – gospodarczych odsetki posiadają przede wszystkim charakter odszkodowawczy co oznacza, że ich znaczenie jako wyznacznika waloryzacji świadczenia głównego jest obecnie drugoplanowe. Co się zaś tyczy samego określenia daty początkowej płatności odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, którego podstawę stanowi art. 448 k.c., w judykaturze wyodrębnić można dwa zasadnicze poglądy. Po pierwsze, w orzecznictwie Sądu Najwyższego prezentuje się stanowisko, iż ustalenie – w razie sporu – wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, jego jednorazowość, uzasadnia przyznanie ich od daty wyrokowania przez Sąd I instancji (patrz min. SN w wyroku z dnia 4.09.1998 r., II CKN 875/987, niepubl.; SN w wyrokach z 8.12.1997 r., sygn.. akt I CKN 361/97, niepubl., oraz z dnia 9.01.1998 r., sygn.. akt III CKN 301/97, niepubl. oraz z dnia 9.09.1999 r., sygn. akt II CKN 477/98). Po drugie, pośród orzeczeń Sądu Najwyższego można znaleźć i takie, które wskazują, że stosownie do art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia jeżeli dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Wedle tego stanowiska błędny jest pogląd jakoby zadośćuczynienie stawało się wymagalne dopiero z chwilą wydania orzeczenia przez sąd, co miałyby prowadzić do wniosku, że o opóźnieniu dłużnika mówić można nie wcześniej, niż od momentu wyrokowania. Wymagalność zadośćuczynienia za krzywdę i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.) przypadają po wezwaniu jego zapłaty i bezskutecznym upływie terminu, w którym dłużnik jest je zobowiązany spełnić (vide: wyrok SN z 14.04.1997, sygn. akt II CKN 110/97, LEX nr 550931, wyrok SN z 18.09.1970, sygn. akt PR 257/70, OSNC 1971/6/103).

W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest podstaw do nadawania którejkolwiek z przedstawionych wyżej koncepcji waloru uniwersalnego. Z uwagi na specyfikę tego rodzaju roszczenia, zależnego od rozmiaru doznanej krzywdy ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności, związanych z następstwami dla życia poszkodowanego zdarzenia, które tak kwalifikowane skutki wywołało, opowiedzieć należy się za poglądem, iż decydujące w tym zakresie jest określenie daty, według której ustala się w konkretnej sprawie wysokość zadośćuczynienia. Innymi słowy, datę wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia determinuje ustalenie czasu, w którym zaistniały okoliczności, wpływające na jego wysokość i możliwość jej określenia (podobnie Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 lutego 2002 r., III UKN 77/01, OSNP 23/2003 poz. 578). Oczywiście jest przy tym, że data ta nie może być bardziej dla uprawnionego korzystna, niż data, wyznaczająca stan opóźnienia zobowiązanego, co niewątpliwie uzależnione jest od jego wiedzy o przedmiocie roszczenia, jego wysokości i skierowanym w tym przedmiocie przez uprawnionego żądaniu zapłaty.

W takich uwarunkowaniach prawnych zasadnym było zasądzenie odsetek wedle koncepcji prawnej forsowanej przez Sąd Okręgowy. Zwrócić bowiem uwagę należy na to, że to pozwany był gospodarzem postępowania likwidacyjnego, przy czym jego uprawnień w tym zakresie nie można utożsamiać z pozycją sądu przy rozstrzyganiu sporów w postępowaniu sądowym. Art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i

Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (podobnie jak art. 817 k.c.) nakładał na ubezpieczyciela obowiązek ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności oraz zbadania okoliczności dotyczących wysokości szkody. Tego obowiązku, należącego do istoty działalności ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel nie może przerzucić na inne podmioty. Nie jest zatem tak, iż aktywność ubezpieczyciela w zakresie likwidacji szkody może być utożsamiana z rolą sądu w kontryktoryjnym procesie cywilnym, zwłaszcza jeśli zważyć, że jest on bezpośrednio majątkowo zainteresowany jego wynikiem. Przerzucanie zatem na sąd cywilny, ciężarów związanych z ustaleniem faktów, niezbędnych do wszechstronnej oceny zgłoszonego roszczenia, choćby wymagających uprzedniego skorzystania z wiedzy specjalnej oraz ich prawnocywilnej oceny, świadczy w ocenie Sądu odwoławczego o niewłaściwym rozumieniu zasad, którymi pozwany obowiązany jest w swojej działalności się kierować. To bowiem rzeczą pozwanego było podjęcie wszelkich działań zmierzających do uzyskania dowodów, które dla pełnego wyjaśnienia zasadności zgłoszonych roszczeń uważał on za konieczne. Innymi słowy mówiąc, tylko w przypadku podjęcia wszystkich czynności koniecznych dla wszechstronnego wyjaśnienia okoliczności istotnych do oceny zgłoszonego przez powódkę przedprocesowo roszczenia, pozwany mógłby zasadnie twierdzić, że wcześniejsze ich wyjaśnienie nie było możliwe jego własnymi, podjętymi z wymaganą starannością, działaniami. Skoro zatem – w realiach niniejszej sprawy – pozwany miał niewątpliwą możliwość ustalenia wszystkich okoliczności faktycznych determinujących ustalenie rozmiaru krzywdy powódki i jej właściwej materialnej kompensaty w formie zadośćuczynienia, to tym samym uznać należało, że pozostawał on w opóźnieniu ze spełnieniem tego świadczenia niewątpliwie od dnia następnego po odręczeniu mu odpisu pozwu, zwłaszcza jeśli zważyć, że żądanie zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł. powódka zgłosiła już w piśmie z dnia 18 października 2010 r., a zatem ponad 3,5 roku przed zainicjowaniem procesu.

### ***Skapitalizowana renta.***

Nie ulega wątpliwości, że pierwszorzędnej ocenie podlegał w tym aspekcie zgłoszonym przez pozwanego już w odpowiedzi na pozew i podtrzymany w apelacji zarzut przedawnienia tego roszczenia. Dopiero w przypadku jego bezzasadności aktualizował się obowiązek merytorycznej weryfikacji tej części apelacji powódki, w której domagała się podwyższenia zasądzonych z tego tytułu przez Sąd I instancji świadczeń.

Na wstępie tej części rozważań Sąd Apelacyjny wskazuje, że obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), oznacza związaną z sądem odwoławczym wyłącznie zarzutami prawa procesowego (tak Sąd Najwyższy m.in. w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07). Sąd ten niezależnie od treści tych zarzutów obowiązany jest natomiast do pełnej, kompleksowej weryfikacji poddanego jego kognicji orzeczenia z punktu widzenia prawidłowości wykładni oraz zastosowania właściwych przepisów prawa materialnego. Okoliczność, że przedawnienie roszczenia uwzględniane jest na zarzut pozwanego, oznacza dla tej zasady tylko taką modyfikację, że bez tego rodzaju zarzutu sąd zagadnienie przedawnienia roszczenia (w stanie prawnym mającym w niniejszej sprawie zastosowanie) musi pozostawić poza sferą swojego zainteresowania. W przypadku zaś jego zgłoszenia, aktualizuje się obowiązek jego pełnej oceny z uwzględnieniem nie tylko sposobu uzasadnienia zarzutu przez jego autora, ale również całokształtu uwarunkowań faktycznych, kształtujących podstawę faktyczną powództwa na płaszczyźnie dyspozycji art. 321 § 1 k.p.c.

Podejmując to zagadnienie wskazać pierwszorzędnie należy, że ocena zasadności przedmiotowego zarzutu przedawnienia winna być dokonana wedle stanu prawnego obowiązującego przed nowelizacją kodeksu cywilnego, wprowadzoną ustawą z dnia 13 kwietnia 2018 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2018.1104), która weszła w życie z dniem 9 lipca 2018 r. Zgodnie bowiem z jej art. 5 ust. 1, do roszczeń powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy i w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych stosuje się od dnia wejścia w życie tej ustawy, przepisy kodeksu cywilnego w brzmieniu nadanym tą ustawą. W drodze wniosku a contrario przyjęć zatem należy, że roszczenia, które przed jej wejściem w życie uległy przedawnieniu, podlegają ocenie wedle dotychczasowego stanu prawnego. Skoro zatem w niniejszej sprawie ocena zarzutu przedawnienia – w aspekcie czasowym – ograniczała się do okresu zamkniętego czynnościami powódki polegającymi na wniesieniu pozwu (rok 2014), a następnie jego rozszerzeniu – rok 2017 (pisma te wywoływać mogły niewątpliwie skutek przerwania biegu terminu przedawnienia, o ile nie upłynął on przed ich wniesieniem), stosować należało przepisy dotychczasowe.

Sąd Okręgowy w oparciu o treść art. 442<sup>1</sup> § 2 k.p.c. uznał, że zarzut przedawnienia zgłoszony przez pozwanego nie mógł podlegać uwzględnieniu z uwagi na przewidziany tym przepisem dwudziestoletni termin przedawnienia, liczony od dnia popełnienia przestępstwa. Stanowisko to uznać należy, w analizowanym aspekcie za nieprawidłowe dlatego, że nie uwzględnia ono konieczności rozróżnienia między samym prawem do renty, które istotnie podlega tego rodzaju reżimowi, a roszczeniem o zapłatę zaległych rat renty, mającym charakter roszczenia o świadczenia okresowe. Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 lutego 2015 r., III CSK167/14, Artykuł 442<sup>1</sup> k.c., normujący terminy przedawnienia roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, nie różnicuje tych terminów w zależności od rodzaju roszczenia, co oznacza, że mają one zastosowanie do wszystkich roszczeń wymienionych w art. 446 k.c., a więc także do roszczenia o rentę. W kontekście tego roszczenia uwzględnić jednak należy, iż jego istotą jest okresowy charakter. W związku z tym, jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 stycznia 2011 r., I PK 142/10 (OSNP 2012 r. nr 5-6, poz. 61) - odwołując się do zasady prawnej ustalonej w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 19 listopada 1965 r., III PO 32/64 OSNC 1966 r., Nr 6, poz. 90 - trzeba rozróżniać roszczenie o samo prawo do renty, od roszczenia o zapłatę poszczególnych jej rat. To pierwsze ulega przedawnieniu według reguły z art. 442<sup>1</sup> k.c., a zatem przy odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną występkiem, z którą mamy do czynienia w sprawie, najdalej z upływem dwudziestu lat od jego popełnienia. Natomiast roszczenie o zapłatę zaległych konkretnych rat rentowych przedawnia się na podstawie art. 118 k.c. w zw. z art. 120 § 1 k.c. z upływem trzech lat (powód nie może dochodzić tych roszczeń za okres dłuższy niż trzy lata wstecz od wniesienia pozwu). Pogląd ten znajduje pełną aktualność do roszczeń rentowych, o których mowa w art. 444 § 2 k.c., co potwierdził między innymi Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 27 lutego 2018 r., I ACa 884/17.

Jak wynika z akt sprawy, roszczenia o zapłatę skapitalizowanej renty, obejmującej okres od października 2010 r. do grudnia 2013 r., powódka zgłosiła dopiero w piśmie procesowym z dnia 2 października 2017 r. (k. 544 -548), wniesionym do Sądu Okręgowego przesyłką poleconą nadaną w dniu 4 października 2017 r. (k. 564). W tym dniu wszakże roszczenia te niewątpliwie były już – stosownie do przedstawionych wyżej uwarunkowań prawnych - w całości przedawnione, skoro ostatnie dochodzone przez powódkę przeszłe świadczenie okresowe, tj. obejmujące grudzień 2013 r. przedawniło się z upływem dnia 31 grudnia 2016 r. Już zatem tylko z tej przyczyny zarzut przedawnienia zgłoszony przez pozwanego okazał się uzasadniony, a jego konsekwencją stanowiło oddalenie powództwa w tym zakresie w całości.

Sąd Apelacyjny wskazuje w tym miejscu, że wprawdzie w piśmie z dnia 2 października 2017 r. - w kontekście ww. zarzutu przedawnienia - powódka podniosła zarzut nadużycia przez pozwanego prawa podmiotowego w rozumieniu art. 5 k.c. (k. 548), tym niemniej przedstawione tam okoliczności w żaden sposób nie pozwalają na jego uwzględnienie w kontekście analizowanego świadczenia. Jakkolwiek w żaden sposób nie można zakwestionować traumatycznego charakteru skutków, jakie dla życia powódki wywołał wypadek z dnia 5 kwietnia 2005., który istotnie mógł wywołać trudności w precyzyjnym i pełnym samodzielnym wyartykułowaniu swoich oczekiwań względem pozwanego, to nie mogą one usprawiedliwiać zgłoszenia roszczeń obejmujących przeszłe świadczenia rentowe za okres lat 2010 – 2013 z tak znacznym opóźnieniem. Powódka, jak wynika z akt sprawy, już od sierpnia 2014 r. korzystała z pomocy profesjonalnego pełnomocnika (vide: pismo procesowe z dnia 14 sierpnia 2014 r. wraz z pełnomocnictwem k. 174 – 176). Już to zaś tylko – w wymiarze obiektywnym – nie może usprawiedliwiać zgłoszenia tych roszczeń po ponad 3 latach od wstąpienia pełnomocnika do sprawy. Nie jest również tak, jak w tym piśmie wskazywała powódka, jakoby zasadniczym argumentem, przemawiającym za sprzecznością podniesionego przez pozwanego zarzutu z klauzulami generalnymi był charakter dochodzonych przez nią roszczeń. Odwoływanie się do tego rodzaju argumentu o charakterze ogólnym, przeczy powołanemu przez samą powódkę pogładowi prawnemu o potrzebie indywidualnej, uwzględniającej okoliczności konkretnego przypadku, ocenie zgodności zarzutu przedawnienia z art. 5 k.c., abstrahując od tego, że gdyby intencją ustawodawcy (zgodnie z zasadą jego racjonalności) było swoiste uprzywilejowanie – w zakresie instytucji przedawnienia – poszkodowanych z czynów niedozwolonych, dochodzących świadczeń o charakterze okresowym, to dałby temu wprost normatywny wyraz. Dostrzec także należy i to, że w odpowiedzi na apelację powódka w żaden sposób – choćby analogiczny jak w piśmie z dnia 2 października 2017 r. – do zarzutu przedawnienia się nie odniosła (k. 705 – 706). Tego rodzaju zaniechanie, ocenione z punktu widzenia

zasad logicznego rozumowania, świadczyć może o tym, że zdaniem samej powódki nie istniały obecnie dostatecznie ważne argumenty, które skuteczność tego zarzutu mogłyby zdyskredytować.

Podkreślenia przy tym wymaga, że istotą stosowania art. 5 k.c. jest – w zakresie zarzutu przedawnienia – wyłącznie weryfikacja skutków wyroku oddalającego powództwo, do czego niezbędne jest uprzednie ustalenie, że prawotwórcze przesłanki tej odpowiedzialności zaistniały. Innymi słowy, badaniu w tym zakresie podlegają wyłącznie okoliczności dotyczące konsekwencji wydania takiego wyroku, a nie te, które dotyczą materialnoprawnych przesłanek dochodzonego roszczenia, w tym samego zarzutu przedawnienia. Już zatem tylko z tego punktu widzenia za całkowicie irrelevantną prawnie uznać należało tą część argumentacji przedstawionego w ww. piśmie, w która odwoływała się do okoliczności faktycznych, kształtujących podstawę oceny zasadności dochodzonych roszczeń.

Sąd Apelacyjny dodatkowo wskazuje w tym miejscu, że niewątpliwie część dochodzonych w ramach przeszłej renty roszczeń, związanych ze zwiększeniem potrzeb powódki, w sytuacji wykazania ich rzeczywistego poniesienia, mogłyby stanowić przedmiot żądania odszkodowania, o którym mowa w art. 444 § 1 k.c. Na przeszkodzie merytorycznej ocenie takiego roszczenia stał wszakże przepis art. 321 § 1 k.p.c., wyrażający fundamentalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania – sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w pozwie (*ne eat iudex ultra petita partium*). Sąd nie może, wbrew żądaniu powoda (art. 187 § 1 pkt 1 k.p.c.), zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze, czy też uwzględnić powództwa na innej podstawie faktycznej, niż wskazana przez powoda. Co istotne, związanie sądu granicami żądania obejmuje nie tylko związanie co do samej treści (wysokości) żądania, ale także co do uzasadniających je elementów motywacyjnych. W art. 321 § 1 k.p.c. jest bowiem mowa o żądaniu w rozumieniu art. 187 § 1 k.p.c., a w myśl tego unormowania obligatoryjną treść każdego pozwu stanowi dokładnie określone żądanie oraz przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie. Innymi słowy – żądanie powództwa określa nie tylko jego przedmiot, lecz również jego podstawa faktyczna. W związku z tym zasądzenie sumy pieniężnej, mieszczącej się wprawdzie w granicach kwotowych powództwa, lecz z innej podstawy faktycznej aniżeli wskazywana przez powoda, stanowi niedopuszczalne w świetle art. 321 k.p.c. orzeczenie ponad żądanie (*vide* wyroki SN: z 18 maja 2005 r., II CK 556/04; z 7 listopada 2007 r., II CSK 244/07; z dnia 25 czerwca 2015 r., V CSK 612/14; nadto orzeczenie SN z dnia 30 grudnia 1954 r., I C 1729/53).

Należy mieć oczywiście na uwadze, że strona powodowa nie musi określać podstawy prawnej swego żądania i przyjęcie przez sąd innej podstawy prawnej niż wskazana przez nią pozwie, nie stanowi wyjścia poza granice żądania, określone w art. 321 k.p.c. (por. wyroki SN: z dnia 15 kwietnia 2003 r., V CKN 115/01, LEX nr 407051; z dnia 15 września 2004 r., III CK 352/03, LEX nr 589984; z dnia 6 grudnia 2006 r., IV CSK 269/06, LEX nr 233045; z dnia 27 marca 2008 r., II CSK 524/07, LEX nr 465998 oraz z dnia 20 lutego 2008 r., II CSK 449/07, LEX nr 442515). Tym niemniej jednak wskazanie przez stronę powodową podstawy prawnej powództwa nie pozostaje bez wpływu na zakres zakreślonych przedmiotowo granic żądania pozwu, albowiem jak trafnie zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 marca 2012 r. (IV CSK 345/11, LEX nr 1168552), „zmiana podstawy prawnej powództwa, która wymaga także zupełnie innego rozumienia okoliczności faktycznych stanowiących podstawę powództwa, narusza art. 321 k.p.c. Sąd może bowiem sam określić podstawę prawną powództwa, ale tylko wtedy gdy nie wymaga to zmiany oceny okoliczności faktycznych, na których strona opiera swoje roszczenie”. Nie można także tracić z pola widzenia, że wybierając podstawę prawną powództwa, co niejako stanowi uzupełnienie okoliczności faktycznych określających żądania pozwu, strona powodowa zakreśla nie tylko granice okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy jakie poddane zostają pod osąd sądu, ale co istotne – zakreśla także granice obrony pozwanego. Pozwany podejmuje bowiem tę obronę w takim zakresie jaki wynika nie tylko z faktów, ale i ze wskazanej przez powoda normy prawa materialnego mającej uzasadniać żądanie. Pozwany nie ma obowiązku konstruowania w taki sposób swojej obrony, aby odeprzeć wszelkie możliwe zarzuty mogące wynikać z wszystkich możliwych podstaw rozstrzygnięcia (tak m.in. SN w wyroku z dnia 2 grudnia 2011 r., III CSK 136/11, LEX nr 1131125). Gdyby zatem doszło w powyższym rozumieniu do niedozwolonej zmiany podstawy faktycznej żądania pozwu, spowodowałoby to w sposób istotny ograniczenie możliwości podjęcia obrony przez stronę przeciwną, która nie miałaby wówczas świadomości konieczności wypowiedzenia się co do konkretnych faktów.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości to, że w zakresie wszystkich roszczeń objętych tzw. skapitalizowaną rentą, jego podstawę faktyczną stanowiły wyłącznie elementy właściwe dla jego oceny z punktu widzenia przesłanek przewidzianych w art. 444 § 2 k.p.c. W szczególności powódka nie wskazywała, aby w tym zakresie poniosła konkretny uszczerbek w swoim majątku, definiując to jako koszt, stanowiący wyróżnik szkody o charakterze majątkowym, w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Taki stan rzeczy istniał do chwili zamknięcia rozprawy przez Sąd Okręgowy, a przez cały jej przebieg zarówno ten Sąd, jak i same strony definiowały przedmiot sporu w tym zakresie, jako dotyczący renty. Co więcej, sytuacja nie uległa zmianie także na etapie postępowania apelacyjnego, o czym samoistnie świadczy treść wniesionych przez obie strony, a w szczególności powódkę, środków odwoławczych. W takich zatem uwarunkowaniach, poddanie objętych tą częścią rozważań roszczeń powódki ocenie na podstawie art. 444 § 1 k.c., jako naruszające granice orzekania wyznaczone treścią art. 321 § 1 k.p.c., było niedopuszczalne.

Wobec uwzględnienia zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia, a w konsekwencji oddalenia powództwa w zakresie objętych nim roszczeń, zbędna stała się ocena zarzutów powódki, w których zasadności upatrywała podstawy do zasądzenia na jej rzecz z tego tytułu dalszych świadczeń. Nie miało to już bowiem dla kierunku rozstrzygnięcia jakiegokolwiek znaczenia.

### **Renta.**

Na wstępie tej części rozważań wyjaśnić należy, że art. 444 § 2 k.c. przewiduje trzy odrębne podstawy renty: pozbawienie (ograniczenie) możliwości zarobkowych, zmniejszenie widoków na przyszłość oraz zwiększenie potrzeb. Każda z nich wiąże się z odmiennymi podstawami faktycznymi, co oznacza, że nie mogą być stosowane zamiennie w toku procesu, o ile uprzednio nie zostały zgłoszone w pozwie lub piśmie procesowym zawierającym zmianę przedmiotową powództwa (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 27 kwietnia 2018 r., I ACa 1315/17, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 kwietnia 2019 r., I ACa 375/18). Nie oznacza to wszakże, że roszczenia te mają charakter całkowicie autonomiczny. W sytuacji bowiem, gdy strona domaga się renty na więcej niż jednej, z tak zdefiniowanych podstaw prawnych, w przypadku uwzględnienia jej roszczenia, zasądzeniu na jej rzecz podlega sumarycznie jedno świadczenie rentowe. Uwaga niniejsza była w tym miejscu konieczna, a to w kontekście przyjętego przez powódkę sposobu ukształtowania tego żądania, polegającego na odrębnym domaganiu się renty z tytułu ograniczenia jej możliwości zarobkowych (utraconych dochodów) oraz renty z tytułu zwiększenia potrzeb. Oczywiście każde z tych roszczeń podlegało odrębnej weryfikacji, wedle właściwego dla nich reżimu prawnego, tym niemniej – stosownie do przedstawionych wyżej uwag - ostatecznemu zasądzeniu podlegało jedno świadczenie rentowe.

W związku z utratą możliwości zarobkowych powódka domagała się zasądzenia na jej rzecz renty w kwocie 3.000 zł. miesięcznie, od stycznia 2014 r. Sąd Okręgowy oddalając to roszczenie uznał, że dochody powódki nie uległy obniżeniu, opierając się na porównaniu nominalnej wysokości dochodów uzyskiwanych przez powódkę w latach jej pełnej aktywności zawodowej (2003 – 2009), do wysokości świadczeń rentowych oraz emerytalnych w latach kolejnych, przy uwzględnieniu rzeczywistych prognoz co do możliwości kontynuowania przez powódkę zatrudnienia. Stanowiska tego podzielić nie sposób, a to z następujących względów.

Jak jednolicie przyjmuje się w orzecznictwie sądowym przy ocenie żądania renty, odwołującego się do zmniejszenia możliwości zarobkowych poszkodowanego, konieczne jest przede wszystkim porównanie jego aktualnej sytuacji życiowej w tym zakresie z sytuacją, która - gdyby nie wypadek - byłaby w hipotetycznym przebiegu jego dalszego życia najbardziej prawdopodobna. Dopiero po dokonaniu ustaleń w tej materii możliwe jest bowiem określenie, czy, a jeżeli tak to w jakim rozmiarze, dochody poszkodowanego uległy zmniejszeniu.

W niniejszej sprawie bezspornym jest, że z uwagi na swój wiek, staż pracy i ówczesnie obowiązujący stan prawny w październiku 2014 r. powódka nabyła – i to niezależnie od skutków przedmiotowego wypadku – prawo do świadczeń emerytalnych. Wprawdzie skarżąca wskazywała, także w apelacji, że jeszcze przez wiele lat mogłaby być aktywna zawodowo, to jednak jej stanowisko, ocenione z punktu widzenia zasad logiki i doświadczenia życiowego mogło być uwzględnione jedynie częściowo. Najbardziej bowiem prawdopodobnym, bowiem zgodnym z zachowaniem przeważającej części osób znajdujących się w podobnej sytuacji jak powódka, byłoby przejście przez powódkę na

emeryturą z dniem uzyskania stosownych uprawnień, tj. od października 2014 r. We wcześniejszym okresie objętym pozwem, tj. styczeń – wrzesień 2014 r. powódka niewątpliwie pracowałaby. Zważywszy na wiek powódki w chwili przejścia na emeryturę (60 lat), jej dotychczasową aktywność życiową i zawodową, brak podstaw do wnioskowania, iż po przejściu na emeryturę przewartościowaniu uległyby jej cele życiowe, a nadto uwzględniając sytuację zewnętrzną, w której emeryci – mając ku temu możliwości i o ile nie pozostaje to w sprzeczności z preferowanym przez nimi sposobem życia – podejmują się dodatkowego zatrudnienia w celu poprawy swojej sytuacji majątkowej, wysoce prawdopodobnym było to, że także powódka takie zatrudnienie by podjęła. Oczywiście jest przy tym, że uzyskiwane z tego tytułu dochody nie mogłyby przekraczać kwot, z którymi wiąże się zawieszenie lub choćby zmniejszenie świadczenia emerytalnego. Nie jest wszakże tak, jak w sposób niewypowiedziany sugeruje apelacja, domagając się z tego tytułu stałego świadczenia, że powódka to dodatkowe zatrudnienie kontynuowałaby przez cały okres swojego dalszego życia. Z upływem lat aktywność życiowa ulega obniżeniu, dając prymat potrzebie odpoczynku, zajęcia się swoim zdrowiem, zwłaszcza w przypadku problemów w tym zakresie, od których niewolna (cukrzyca) jest również powódka. Konkurencyjny rynek pracy, w dziedzinie powódki (księgowość) wymaga ciągłego samokształcenia się, w tym znajomości stale zmieniających się przepisów. Sprostanie tym wymogom, z uwagi na naturalne z wiekiem osłabienie zdolności psychofizycznych, stwarza coraz większe trudności w sprośowaniu oczekiwaniom pracodawców, skłaniając znaczną liczbę emerytów do zaprzestania aktywności zawodowej i skoncentrowania swojego życia na jego aspekcie osobistym, rodzinnym. Oczywiście jest przy tym, że z uwagi na hipotetyczny charakter rozważań w tym zakresie nie jest możliwym ustalenie w sposób pewny, kiedy powódka definitywnie zakończyłaby swoją karierę zawodową. Kierując się w tym zakresie najbardziej prawdopodobnymi – z punktu widzenia opisanych wyżej uwarunkowań prognozami – Sąd Apelacyjny uznał, że miałyby to miejsce w październiku 2019 r., po ukończeniu przez powódkę 65 roku życia. Od tego zatem czasu powódka utrzymywałaby się wyłącznie ze świadczenia emerytalnego, a zatem domaganie się renty na przyszłość, u podstaw której leżało założenie jej stałej aktywności zawodowej, nie mogło zostać uwzględnione.

W tym kontekście zwrócić należy uwagę na stanowisko powódki zaprezentowane w apelacji, wedle którego przy ustaleniu wysokości utraconych przez nią dochodów uwzględnić należało także wzrost świadczenia emerytalnego, który wywołany byłby opłacaniem przez nią składek na ubezpieczenia społeczne w okresie dalszego zatrudnienia. W postępowaniu pierwszoinstancyjnym powódka jednoznacznie definiowała to świadczenie jako stanowiące różnicę pomiędzy tym, co uzyskuje z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ramach świadczenia emerytalnego, a dochodami które uzyskiwałaby pracując (k. 546 v). Wskazanie zatem w apelacji, iż roszczenie to winno być ocenione również w kontekście wzrostu świadczeń emerytalnych na skutek opłacania dalszych składek, jest niedopuszczalnym rozszerzeniem powództwa w postępowaniu apelacyjnym (art. 383 k.p.c.) i jako takie nie poddaje się merytorycznej ocenie. Już zatem jedynie dla wyczerpania krytyki argumentacji skarżącej w tym aspekcie Sąd Apelacyjny wskazuje, że dokonanie jakichkolwiek ustaleń w tym zakresie bezwzględnie wymagałoby przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego, po uprzednim wszakże zaoferowaniu przez powódkę, zgodnie ze spoczywającym na niej w tym zakresie - na podstawie art. 232 k.p.c. - obowiązkiem dowodowym, dowodów z dokumentów źródłowych, pozostających w dyspozycji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stanowiących konieczną bazę do wszelkich rozważań w tej materii. Gdyby zatem nawet hipotetycznie założyć dopuszczalność merytorycznej oceny twierdzeń powódki w tym aspekcie, to uniemożliwił ją brak jej koniecznej aktywności dowodowej.

W ślad za Sądem Okręgowym przyjąć należało, że zamiar wspólnego z córką prowadzenia biura rachunkowego, miał charakter wstępny. To, że jak wskazuje powódka, jej córka we W. uzyskuje dochody na poziomie 2- krotnej średniej płacy krajowej, nie ma żadnego przełożenia na prognozowane dochody ze wspólnej działalności gospodarczej przypadające powódce, już choćby tylko na porównanie rynkowe miejsca, w którym miałyby być one prowadzona, z potencjałem gospodarczym W.. Niepodobna przy tym stwierdzić, bowiem brak jest w tym zakresie w apelacji skonkretyzowanego wyводу, jak dochody z tej działalności miałyby się przekładać na przyszłe dochody samej powódki. O ile zaś zamiarem powódki było powołanie tej okoliczności wyłącznie celem dodatkowego uprawdopodobnienia możliwości jej zarobkowania w przyszłości, to okoliczność ta, z przyczyn wyżej omówionych, została już ustalona zgodnie z jej stanowiskiem procesowym.



Twierdzenie powódki o uzyskiwaniu przez nią dochodów nieewidencjonowanych, jako nieudowodnione, nie mogło być uwzględnione przy ocenie jej możliwości zarobkowych. Świadomość takiego stanu rzeczy zdawała się mieć sama skarżąca, nie dokonując jego bliższego rozwinięcia w apelacji.

Już tylko z opisanych wyżej względów stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie całkowitej bezzasadności roszczenia o zapłatę renty z tytułu zmniejszonych dochodów nie zasługiwało na aprobatę. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd ten zastosował także wadliwą, polegającą na prostym porównaniu nominalnych kwot zarobków powódki oraz uzyskiwanych przez nią świadczeń emerytalnych, metodologię badania ich ewentualnych zmian. Nie uwzględnia ona bowiem już tak oczywistego elementu, jak inflacja, czy szerzej wartość siły nabywczej pieniądza, czy wreszcie zmian w sytuacji materialnej społeczeństwa. Oczywistym jest, że nominalnie ta sama kwota miała inną wartość nabywczą w latach 2003- 2009, a inną w latach 2014 – 2017. Już z tego tylko względu konieczne było – na co słusznie zwróciła uwagę kierunkowo apelująca powódka – zastosowanie miernika, który te elementy pozwoliłby uwzględnić. Nie jest wszakże właściwym kryterium odwołanie się do tzw. płacy minimalnej. Kategoria ta ma bowiem charakter normatywny, z istoty rzeczy zakładający przy jego określeniu znacznego udziału kryteriów pozaekonomicznych, o charakterze politycznym. W ocenie Sądu Apelacyjnego wskaźnikiem, który w sposób możliwie najbardziej pełny, bo uwzględniający wyłącznie czynniki rynkowe, odzwierciedla zmiany w dochodach społeczeństwa, jego siły nabywczej, są kwoty średniego wynagrodzenia w gospodarce. Uzyskanie najbardziej miarodajnych wyników w tym aspekcie wymagało przy tym bezwzględnie uwzględnienia znacznie dłuższego, niż postuluje powódka, okresu porównawczego. Niczym bowiem nieuzasadnione jest oczekiwanie, że z wieloletniego okresu uwzględniony zostanie najbardziej dla powódki korzystny rok 2008 i to tylko on kształtować będzie punkt wyjścia do oceny jej możliwości zarobkowych, zwłaszcza jeśli zważyć, że na tle całego okresu lat 2003 -2009, stanowił on swoisty eksces w poziomie dochodów powódki, które w innych latach miały charakter stabilny. W materiale procesowym brak jest przy tym jakichkolwiek podstaw do wnioskowania, że stan rzeczy zaistniały w roku 2008 miał charakter trwały, powtarzalny także w latach następnych.

Ostateczną weryfikacją przedmiotowego roszczenia powódki, z uwzględnieniem opisanych wyżej uwarunkowań, dokonana została wedle opisanej niżej metodologii.

Za punkt wyjścia, w ślad za Sądem Okręgowym oraz samą powódką, przyjąć należy wysokość jej dochodów, które wynosiły:

- w 2003 r. - 21.379,23 zł (1.781,60 zł miesięcznie),
  - w 2004 r. - 19.346,05 zł (2.278,83 zł miesięcznie),
  - w 2005 r. - 18.058,95 zł (1.504,91 zł miesięcznie),
  - w 2006 r. - 21.223,50 zł (1.769,45 zł miesięcznie),
  - w 2007 r. - 26.379,62 zł (2.198,30 zł miesięcznie),
  - w 2008 r. - 44.607,44 zł (3.717,29 zł miesięcznie),
  - w 2009 r. - 17.110,50 zł (1.425,88 zł miesięcznie).

W toku postępowania apelacyjnego okazało się, że w latach 2016 – 2017 powódka uzyskała dodatkowe dochody z prowadzonej działalności gospodarczej, które w deklaracjach PIT - 36 zostały wykazane w pozycji pozarolnicza działalność gospodarcza, co wywoływało wątpliwości co do tego, czy powódka - jak twierdziła, pomimo swojego stanu zdrowia rzeczywiście utraciła możliwość dodatkowego zarobkowania w dotychczasowym rozmiarze. Przeprowadzone w tym zakresie uzupełniające postępowanie dowodowe doprowadziło do poczynienia dodatkowych, opisanych wyżej ustaleń faktycznych, których konsekwencją było przyjęcie, że dochody te powódka uzyskała z tytułu pracy świadczonej w latach 2008 – 2009. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do zdyskredytowania wiarygodności dowodu

z uzupełniającego przesłuchania powódki na rozprawie w dniu 3 lipca 2019 r., w trakcie którego rzeczowo i logicznie wyjaśniła ona, w jaki sposób należności te powstały, oraz konieczność zarejestrowania działalności gospodarczej celem ich rozliczenia. Jej wersji w tym zakresie nie sprzeciwiają się zasady doświadczenia życiowego – gdyby bowiem zamiarem powódki było stałe prowadzenie takiej działalności, to rozpoczęłyby ją w okresie wcześniejszym, gdy jej wiek i stan zdrowia bardziej ją do tego predysponowały. Kwoty uzyskane z tego tytułu (w 2016 - 9.502,31 zł, zaś w roku 2017 - 10.299,27 zł.), podlegać zatem winny uwzględnieniu w dochodach powódki za lata 2008 – 2009, skoro wówczas zostały one faktycznie wypracowane. Z uwagi na brak możliwości precyzyjnego ich rozdzielenia na poszczególne lata Sąd Apelacyjny przyjął, że z łącznej kwoty tego dochodu (19.801,58 zł), zaliczeniu zarówno na rok 2008, jak i 2009 winna podlegać jego połowa, tj, kwota 9.900,79 zł. Po tej korekcie dochody powódki kształtować się będą następująco:

- w 2003 r. - 21.379,23 zł (1.781,60 zł miesięcznie),
  - w 2004 r. - 19.346,05 zł (2.278,83 zł miesięcznie),
  - w 2005 r.- 18.058,95 zł (1.504,91 zł miesięcznie),
  - w 2006 r. - 21.223,50 zł (1.769,45 zł miesięcznie),
  - w 2007 r. - 26.379,62 zł (2.198,30 zł miesięcznie),
  - w 2008 r. – 54508,23 zł (4542,35 zł miesięcznie),
  - w 2009 r. – 27011,29 zł (2250,94 zł miesięcznie).

Wysokość średniego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce w tym okresie obrazuje następujące zestawienie:

2003	26.417,64 (2.201,47 x 12)	M.P. z 2004 r. nr 9, poz. 137
2004	27.474,84 (2.289,57 x 12)	M.P. z 2005 r. nr 10, poz. 205
2005	28.563,48 (2.380,29 x 12)	M.P. z 2006 r. nr 12, poz. 159
2006	29.726,76 (2.477,23 x 12)	M.P. z 2007 r. nr 12, poz. 125
2007	32.292,36 (2.691,03 x 12)	M.P. z 2008 r. nr 13, poz. 139
2008	35.326,56 (2.943,88 x 12)	M.P. z 2009 r. nr 9, poz. 112
2009	37.235,52 (3.102,96 x 12)	M.P. z 2010 r. nr 7, poz. 67)

2010	38.699,76 (3.224,98 x 12)	M.P. z 2011 r. nr 11, poz. 120
2011	40.794,24 (3.399,52 x 12)	M.P. z 2012 r. poz. 63
2012	42.260,04 (3.521,67 x 12)	M.P. z 2013 r. poz. 89
2013	43.800,72 (3.650,06 x 12)	M.P. z 2014 r. poz. 146
2014	45.401,52 (3.783,46 x 12)	M.P. z 2015 r. poz. 179
2015	46.797,36 (3.899,78 x 12)	M.P. z 2016 r. poz. 145
2016	48.566,52 (4.047,21 x 12)	M.P. z 2017 r. poz. 183
2017	51.258,12 (4.271,51 x 12)	M.P. z 2018 r. poz. 187
2018	55.020,36 (4.585,03 x 12)	M.P. z 2019 r. poz. 154

Dochody powódki w poszczególnych latach, w odniesieniu do średniego wynagrodzenia wynosiły zatem:

- w 2003 r. - 21.379,23 zł, tj. 80,93 % średniego wynagrodzenia,
- w 2004 r. - 19.346,05 zł, tj. 70,41% średniego wynagrodzenia,
- w 2005 r. - 18.058,95 zł, tj. 63,22% średniego wynagrodzenia,
- w 2006 r. - 21.223,50 zł, tj. 71,40% średniego wynagrodzenia,
- w 2007 r. - 26.379,62 zł, tj. 81,69% średniego wynagrodzenia,
- w 2008 r. - 54508,23 zł, tj. 154,45% średniego wynagrodzenia,
- w 2009 r. - 27011,29 zł, tj. 72,54% średniego wynagrodzenia.

Średnia arytmetyczna tak ustalonych wskaźników wskazuje, że w okresie tym powódka uzyskiwała dochody wynoszące przeciętnie 84,95% średniego wynagrodzenia.

Wskaźnik ten stanowi podstawę do ustalenia najbardziej prawdopodobnych dochodów, jakie łącznie ze świadczeniem emerytalnym powódka uzyskiwałaby poczynając od października 2014 r. Z jednej strony nie sposób bowiem przyjąć, że w okresie pobierania świadczenia emerytalnego możliwości dochodowe powódki byłby sumarycznie wyższe, niż w okresie jej pełnej aktywności zawodowej, z drugiej zaś różnica między tak ustalonym dochodem, a świadczeniem emerytalnym, jest tego rodzaju, że uzyskanie przez powódkę dodatkowego dochodu w tej wysokości winno być uznane za wysoce prawdopodobne. Zastosowanie tak ukształtowanego wskaźnika procentowego, do wskazanych wyżej kwot średniego miesięcznego wynagrodzenia oznacza, że:

- 2014 średnie miesięczne wynagrodzenie 3783,46 zł. z czego 84,95% to kwota 3214,05 zł.,
- 2015 średnie miesięczne wynagrodzenie 3899,78 zł. z czego 84,95% to kwota 3312,61 zł.,
- 2016 średnie miesięczne wynagrodzenie 4047,21 zł. z czego 84,95% to kwota 3438,11 zł.,
- 2017 średnie miesięczne wynagrodzenie 4271,51 zł. z czego 84,95% to kwota 3628,64 zł.,
- 2018 średnie miesięczne wynagrodzenie 4585,03 zł. z czego 84,95% to kwota 3894,98 zł.

Z kolei dochody powódki w tym okresie z tytułu uzyskiwanych świadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kształtowały się na poziomie:

- rok 2014 – pismo ZUS k. 590 – 28.804 zł. rocznie tj. 2400,33 zł. miesięcznie,
- rok 2015 – pismo ZUS k. 590 – 30037,90 zł. rocznie tj. 2503,16 zł. miesięcznie,
- rok 2016 – pismo ZUS k. 590 – 30760,40 zł. rocznie, tj. 2563,36 zł. miesięcznie,
- rok 2017 – PIT - 36 k. 725 – 30,885 zł. rocznie, tj. 2573,75 zł. miesięcznie,
- rok 2018 – PIT - 36 k. 783 – 31675,64 zł. rocznie, tj. 2639,64 zł. miesięcznie.

Różnica między tak ustalonymi wartościami, wyznacza poziom utraconych przez powódkę dochodów, a zatem należną jej z tego tytułu rentę, która wynosi:

- rok 2014 – 813,72 zł.,
- rok 2015 – 809,45 zł.,
- rok 2016 – 874,75 zł.,
- rok 2017 – 1054,89 zł.,
- rok 2018 – 1255,34 zł.,

Wobec braku danych pozwalających na poczynienie dodatkowych ustaleń faktycznych, wysokość świadczenia rentowego za okres od stycznia do września 2019 r. ustalono w takiej samej wysokości, jak za rok 2018.

Tak ustalone świadczenia w oczywisty sposób nie przekraczają, wysokości przychodów, wpływających na ewentualne zawieszenie lub zmniejszenie świadczeń emerytów lub rencistów.

Przechodząc do weryfikacji zaskarżonego wyroku w zakresie roszczenia rentowego w dalszej - ponad uwzględnioną przez Sąd Okręgowy - kwocie 2.500 zł., poczynając od października 2014 r., z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd Apelacyjny wskazuje na wstępie, że w tego rodzaju sprawach sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności. W tym zakresie powinien kierować się wskazaniem z art. 322 k.p.c. (tak min. wyrok Sądu Najwyższego z 13 grudnia 1999 r., I CKN 832/98, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 5 kwietnia 2018 r., I ACa 1135/17). Oznacza to, że

wystarczające jest w tym zakresie szacunkowe, przybliżone określenie przez sąd potrzeb powódki. Oczywistym jest przy tym, że wystarczające do uwzględnienia takiego roszczenia jest wykazanie istnienia określonych potrzeb, bowiem jego skuteczność nie jest uzależniona od udowodnienia faktu ich zaspokajania.

Już tylko z opisanych wyżej przyczyn stanowisko Sądu Okręgowego winno być uznane za nieprawidłowe. Skoro bowiem Sąd ten ustalił, że powódka wymaga odpłatnej rehabilitacji, zakupu środków higienicznych i zakupu leków, to jego obowiązkiem było określenie – choćby przy wykorzystaniu ius moderandi przewidzianego w art. 322 k.p.c. – koniecznych na ten cel środków. Tymczasem Sąd ten w ogóle nie wyjaśnił, dlaczego tych potrzeb powódki w świadczeniu rentowym nie uwzględnił, poprzestając na całkowicie nieskonkretyzowanym twierdzeniu, jakoby inne – poza kosztami opieki - potrzeby powódki w tym aspekcie, mogły być pokryte z zasiłku pielęgnacyjnego, bez podjęcia choćby próby wyjaśnienia, co z tego zasiłku, może być w zakresie tych potrzeb w ogóle zaspokojone. Podobnie nieweryfikowalne jest ogóle twierdzenie tego Sądu, o poddaniu dochodzonego przez powódkę roszczenia miarkowaniu, skoro nie sposób ustalić, na czym zabieg ten miałby polegać. Zastosowaną przez ten Sąd metodologię weryfikacji roszczenia o zapłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb uznać należy tym samym za wadliwą, co tym samym czyni zarzut powódki naruszenia dyspozycji art. 444 § 2 k.c. uzasadnionym.

Z niekwestionowanej przez strony opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej P. K. wynika, że powódka winna być poddawana stałej, stacjonarnej rehabilitacji, prowadzonej przez wykwalifikowanego fizjoterapeutę w wymiarze 2 godzin tygodniowo (k. 450, 485). Fakt konieczności kontynuowania w sposób ciągły rehabilitacji ruchowej powódki potwierdził biegły z zakresu neurochirurgii R. S. (k. 422). Obaj biegli wskazali, że rehabilitacja ta będzie konieczna do końca życia powódki. Nadto biegły P. K. wyjaśnił, że powódka co najmniej dwa razy w roku winna uczestniczyć w wyjazdach rehabilitacyjnych, podkreślając, że według niego jakość lecznica turnusów finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest zadowalająca (k. 484). W takich uwarunkowaniach koszty, które powódka winna ponieść w tym zakresie i to zarówno rehabilitacji w miejscu zamieszkania, jak i wyjazdowej, w oczywisty sposób kwalifikują się w kategorii jej zwiększonych potrzeb, w rozumieniu art. 444 § 2 k.c. Analogiczna sytuacja dotyczy wydatków na leki oraz zakup środków higienicznych. Obaj biegli wskazali bowiem na konieczność zażywania przez powódkę leków, w związku ze skutkami wypadku oraz zakupu środków, ułatwiających zachowanie właściwej higieny w związku z problemami z układem moczowym. Także w tym aspekcie ich opinie nie były przez strony, w szczególności pozwanego, kwestionowane.

Odnieść się w tym miejscu należało do argumentów pozwanego prezentowanych przez pozwanego przed Sądem I instancji (na etapie postępowania apelacyjnego nie były już one eksponowane), a sprowadzających się do tezy, że świadczenia rehabilitacyjne, tak stacjonarne jak i wyjazdowe, powódka może w całości uzyskać nieodpłatnie, w ramach świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 19 maja 2016 r. (sygn. akt: III CZP 63/15), świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych. Jeżeli zaś ubezpieczyciel odpowiadający wobec poszkodowanego w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych powołuje się wobec uprawnionego na ustawowy obowiązek minimalizacji szkody, to może kwestionować celowość kosztów poniesionych przez poszkodowanego. Jednak wtedy ciężar dowodu spoczywa na ubezpieczycielu (art. 6 k.c.). W tym zakresie pozwany nie zaoferował jakichkolwiek dowodów wskazujących na możliwość korzystania przez nią ze świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ, w takim samym wymiarze, w jakim korzystała i korzysta w ramach prywatnej, odpłatnej opieki medycznej, a który to wymiar jest uzasadniony treścią opinii biegłych. Już to tylko czyni stanowisko pozwanego w tym zakresie niezasadnym. Dla wyczerpania krytyki stanowiska pozwanego w tej materii Sąd II instancji wskazuje, że jak wynika ze zgromadzonych w sprawie dowodów, powódka od dłuższego czasu korzysta z rehabilitacji u tego samego specjalisty, do którego ma one zaufanie i którego działania przynoszą pozytywne rezultaty. Skoro zatem z zasady pełnej kompensaty szkody wynika obowiązek poniesienia przez zobowiązanego kosztów działań, podejmowanych z uzasadnionym przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00), to tym bardziej obejmuje on koszty zabiegów, które tego rodzaju poprawę rzeczywiście przynoszą (w przypadku

powódki polegać ona może wyłącznie na tym, że jej stan będzie stabilny, nie pogorszony). Pozwany nie zaferował jakiegokolwiek dowodu zmierzającego do wykazania, że osoby, z których świadczeń powódka korzysta, świadczą jej również bezpłatnie, w ramach finansowania ze środków publicznych. Tylko wówczas mógłby się on zaś skutecznie na tą okoliczność się powoływać,

Uwagi powyższe nie oznaczają wszakże, że w ramach renty winny być uwzględnione koszty wyjazdów rehabilitacyjnych w rozmiarze postulowanym przez powódkę. W kontekście opinii biegłych przyjąć należy celowość takich wyjazdów 2 razy w roku po trzy tygodnie wraz z osobą towarzyszącą. Z dokumentów złożonych przez powódkę (vide faktura k. 737), a nadto jej oświadczenia złożonego na rozprawie w dniu 3 lipca 2019 r. wynika, że w latach 2018 – 2019 powódka jednokrotnie korzystała z wyjazdów częściowo refundowanych ze środków publicznych (NFZ, PFRON). Uznać przy tym trzeba, że skoro w takich turnusach powódka uczestniczy, to w sposób właściwy spełniają one swoje zadanie w zakresie jej rehabilitacji, Brak jest przy tym podstaw do przyjęcia, że także w latach wcześniejszych tego rodzaju wyjazdy, choćby częściowo refundowane, nie były możliwe. Pozwany w zakresie takich wyjazdów obowiązany jest jedynie zwrócić powódce równowartość ponoszonej przez nią odpłatności. W tym zaś zakresie, posikując się dowodami ujawnionymi w toku postępowania apelacyjnego dowodami, korzystając z uprawnień przewidzianego w art. 322 k.p.c. Sąd Apelacyjny przyjął, że koszt związany z takim wyjazdem winien się kształtować na poziomie 2.000 zł. Z kolei także w oparciu o ten przepis, uwzględniając treść ofert na wyjazdy rehabilitacyjne przedłożone przez powódkę (k. 644 – 647), za zasadne uznać należało obciążenie pozwanego kosztami wyjazdu na turnus rehabilitacyjny pełnopłatny, jeden raz w roku, w kwocie 6.000 zł. Łącznie zatem koszty z tego tytułu zamykają się kwotą 8000 zł. rocznie.

Koszt rehabilitacji stacjonarnej powódka wykazała przedłożonymi do akt sprawy dokumentami (k. 716, 743 – 746), z których wynika, że wynosi on średnio 850 zł. miesięcznie, tj. 10.200 zł. rocznie. Stawka 100 zł. za jeden zabieg, w istniejących od dłuższego czasu uwarunkowaniach panujących na rynku tego rodzaju usług, nie może być uznana za nadmierną.

Co się tyczy kosztów zakupu leków i środków higienicznych, to w oparciu o art. 322 k.p.c. zaakceptować należało kwoty wskazane – jako wydatkowane na ten cel – przez samą powódkę. Ich uśredniona wysokość w stosunku miesięcznym uzasadnia przyjęcie do rozliczenia, jako usprawiedliwionego, wydatku w kwocie 1.320 zł. rocznie.

Odnosząc się do wysokości zwiększonych potrzeb z tytułu koniecznej opieki nad powódką wskazać wstępnie należy, iż jej wymiar czasowy, wynikający z zaskarżonego wyroku wynosi 2100 godzin w miesiącu, co stanowi iloczyn 30 dni oraz 7 godzin opieki dziennie, a co nie było na etapie postępowania apelacyjnego sporne. Prawidłowe określenie usprawiedliwionych potrzeb powódki z tego tytułu sprowadzało się w istocie rzeczy do weryfikacji przyjętej przez Sąd I instancji stawki godzinowej opiekuna w kwocie 8 zł. oraz oceny, czy stawka ta – za okres po wydaniu zaskarżonego wyroku – winno ulec podwyższeniu. Nie jest przy tym tak, jakoby wysokość świadczenia z tego tytułu, za czas do wydania tego wyroku, mogła być relatywizowana do stawki 13,70 zł. za godzinę opieki, co do której twierdzenia faktyczne oraz dowody na ich poparcie powódka przedstawiła dopiero po raz pierwszy w postępowaniu apelacyjnym. Zastosowanie tej stawki do świadczeń obejmujących okres do kwietnia 2018 r. łącznie stanowiłoby obejście zakazu z art. 383 k.p.c., dotyczącego nie tylko zmiany kwotowej samego roszczenia, ale także jego podstawy faktycznej.

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska Sąd I instancji, wedle którego stawka 10 zł. za godzinę opieki jest zawyżona. Nie zostało ono przez ten Sąd w żaden bliższy sposób uzasadnione, przez co niemożliwie jest podjęcie z nim rzeczowej polemiki. Przeciwno tego rodzaju stanowisku przemawia nie tylko stanowisko samych stron (vide: oświadczenie pełnomocnika pozwanego na rozprawie apelacyjnej w dniu 15 listopada 2018 r. - k. 718), ale także porównanie kwoty wynagrodzenia ustalonego przy zastosowaniu tej stawki do płacy minimalnej. Wynagrodzenie to wynosi 2.100 zł. brutto miesięcznie, zaś płaca minimalna już w roku 2014 r. wynosiła 1.680 zł. brutto miesięcznie i rosła, by w roku 2018 r. osiągnąć kwotę 2.100 zł. miesięcznie brutto. Jeśli zaś zważyć, że wynagrodzenie to obejmuje liczbę godzin o około 20% wyższą, niż liczba godzin pracy w miesiącu pracownika zatrudnionego na pełnym etacie, to w istocie już w roku 2014 odpowiadało ono płacy minimalnej, a w latach kolejnych było od niego sukcesywnie niższe. Już tylko z tej przyczyny zastosowanie stawki 10 zł. za godzinę opieki nad powódką nie mogło podlegać skutecznemu zakwestionowaniu. Na marginesie jedynie Sąd Apelacyjny wskazuje, że do wyliczenia Sądu I instancji wkraśl się błąd

rachunkowy, bowiem zastosowanie stawki 8 zł. winno skutkować ustaleniem wynagrodzenia opiekuna w wymiarze 1.680 zł. miesięcznie, a nie 1.500 zł.

Analogiczne odniesienie minimalnego wynagrodzenia pracownika w 2018 (2.100 zł.) brutto – około 1.530 zł. netto, czyniło bezzasadnym kwestionowanie - jako zawyżonego - wynagrodzenia za opiekę ustalonego przez powódkę w umowach zawartych z J. S., począwszy od maja 2018 r., przy uwzględnieniu stawki godzinowej na poziomie 13,70 zł. Jakkolwiek bowiem należne na jej podstawie opiekunowi wynagrodzenie wynosi w skali miesiąca 2.972,90 zł., to także biorąc pod uwagę opisane wyżej zaangażowanie czasowe w jego uzyskanie, nie odbiega ono w istotny sposób od płacy minimalnej. Uwzględnić nadto w tym kontekście należało istotnie zmienioną w ostatnim okresie sytuację na rynku pracy, stającym się w coraz większym stopniu rynkiem pracownika, co w szczególności dotyczy pracy fizycznej, o stosunkowo niskim stopniu skomplikowania, gdzie pracodawcy zmuszeni są oferować coraz korzystniejsze warunki zatrudnienia, i coraz częściej posilkować się zatrudnianiem obcokrajowców. Okoliczność powyższa niewątpliwie wspiera tezę, że wynagrodzenie w takiej wysokości nie może być uznane za zawyżone. Stosownie do przedstawionych wyżej uwag, uzasadniony roczny koszt opieki nad powódką wynosi: 25.200 zł. do kwietnia 2018 r. (stawka 10 zł.) i 35.674,80 zł. od maja 2018 r. (stawka 13,70 zł.).

Sąd Apelacyjny nie znalazł natomiast podstaw do stosowania stawki 23 zł. za godzinę wskazanej w uchwale Rady Miejskiej w D. z dnia 29 listopada 2018 r. (k. 776). Abstrahując bowiem od tego, że została ona określona dla całkowicie innych celów, niż ustalenie kosztów opieki na wolnym rynku, który kształtuje je w sposób swobodny, to jak wynika z przedstawionych niżej uwag, jej stosowanie w jakimkolwiek zakresie było wyłączone z uwagi na wynikający z art. 321 § 1 k.p.c. zakaz orzekania ponad dochodzone przez powódkę w tym aspekcie żądanie.

Suma rocznych wydatków wynikających z przedstawionych wyżej obliczeń wynosi:

- do kwietnia 2018 r. - 44.720 zł.,

- od maja 2018 r. - 55.194,80 zł.

Celem ustalenia rzeczywiście należnej z tego tytułu powódce renty konieczne było wszakże odjęcie od tych wartości, tych wydatków, których powódka nie będzie musiała ponosić w czasie rehabilitacji wyjazdowych. Dotyczy to wydatków na opiekę i rehabilitację stacjonarną za 1,5 miesiąca w skali roku, co stanowi kwoty: 1.275 zł. w skali roku za rehabilitację i 3.150 zł. za opiekę do kwietnia 2018 r., oraz 4.459,34 zł. od maja 2018 r.

Ostatecznie należna powódce renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynosić:

- do kwietnia 2018 r. – 40.295 zł. rocznie, tj. 3.357,92 zł. miesięcznie,

- od maja 2018 r. – 49.460,46 zł. rocznie, tj. 4.121,70 zł. miesięcznie, przy czym z uwagi na zakaz orzekania ponad żądanie (art. 321 § 1 k.p.c.), uwzględnieniu w tym zakresie mogła podlegać wyłącznie kwota 4.000 zł. miesięcznie.

Zasilek pielęgnacyjny, na który powoływał się Sąd Okręgowy, a także pozwany w odpowiedzi na apelację, pozwolił natomiast powódce na pokrycie innych kosztów, których kompensaty w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie dochodziła, a związanych choćby z kosztami dojazdu na rehabilitację do Z., zakupu kremów zapobiegających odparzeniom skóry, czy też konieczności okresowej wymiany balkonika na nowy (tak biegła R. S. k. 422), nie mówiąc już o kompensacie tej części należnej jej renty, która – z przyczyny wyżej wskazanej – nie mogła być uwzględniona. Uzyskiwane z tego tytułu przez powódkę świadczenie nie mogło mieć zatem wpływu na wysokość zasądzonej na jej rzecz z tego tytułu należności.

Po zsumowaniu ustalonych wyżej kwoty z wysokością świadczeń należnych powódce tytułem renty w związku ze zmniejszeniem jej możliwości zarobkowych, ostateczna wysokość jej rzecz świadczeń, po ich zaokrągleniu do pełnego złotego w górę, winna kształtować się w sposób następujący:

- od stycznia 2014 do września 2014 r. - renta z tytułu utraconych dochodów kwocie 814 zł.,

- od października 2014 do grudnia 2014 r. - 4.172 zł. (813,72 + 3.357,92 zł.),
- 2015 r. - 4.167,37 zł. (809,45 zł. + 3.357,92 zł.),
- 2016 rok - 4.232,67 zł. (874,75 zł. + 3.357,92 zł.),
- 2017 rok - 4.412,81 zł. (1.054,89 + 3.357,92 zł.),
- styczeń – kwiecień 2018 r. - 4.613,26 zł. ( 1.255,34 zł. + 3.357,92 zł.),
- maj 2018 r. – wrzesień 2019 r. - 5.255,34 zł. (1.255,34 zł. + 4.000 zł.),
- od października 2019 r. - 2.500 zł.

Od kwoty należnych powódce od października 2014 r. należy odjąć to co zasądził już na jej rzecz Sąd I instancji tj. po 1500 zł. miesięcznie. W wyniku tego działania ostatecznie powstają kwoty dalszych rent, które winny podlegać zasądzeniu na jej rzecz. Sąd Apelacyjny wskazuje w tym miejscu, że w zakresie świadczenia za okres od stycznia 2014 r. do września 2014 r. w zaskarżonym wyroku popełnił omyłkę zasądzając kwotę 810 zł. miesięcznie, zamiast 814 zł. miesięcznie. Powstała ona już w fazie sporządzania sentencji wyroku i wynikała z zastosowania kwoty utraconych zarobków za rok 2015, zamiast za rok 2014. Omyłka ta ma wszakże tego rodzaju charakter, że nie podlegała ona sprostowaniu w trybie art. 351 k.p.c. Jej znaczenie procesowe – niezależnie od samej kwoty, której dotyczy - minimalizuje niewątpliwie fakt, że świadczenie rentowe zasądzone na rzecz powódki w swoim całokształcie ma charakter szacunkowy, skoro częściowo ustalone zostało przy wykorzystaniu normy art. 322 k.p.c.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do weryfikacji orzeczenia o kosztach procesu, czego w uzasadnieniu swojej apelacji domagał się pozwany, z uwagi na nieuzasadnione – w jego ocenie – odstępianie od obciążania powódki tymi kosztami. Zgodnie z art. 102 k.p.c., w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik procesu, jest rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on ich pojęcia, pozostawiając taką kwalifikację sądowi, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy. Do okoliczności branych pod uwagę przez sąd przy ocenie przesłanek zastosowania dyspozycji omawianego przepisu można zaliczyć te związane z samym przebiegiem postępowania, charakterem sprawy, a wraz z nimi te dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Dla uzasadnienia stosowania zasady słuszności wskazuje się również w orzecznictwie precedensowy charakter sprawy, występujące w sprawie istotne wątpliwości co do wykładni lub stosowania prawa czy niejednorodną praktykę różnych organów i instytucji stosujących prawo. Powszechnie w judykaturze i doktrynie przyjmuje się też, że przepis art. 102 k.p.c. zawiera uprawnienie o charakterze czysto dyskrecyjnym (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 października 2012 r., IV CZ 69/12, LEX nr 1232622). Wyjaśnić trzeba, że sytuacja finansowa, nawet stanowiąca podstawę zwolnienia strony od obowiązku uiszczania kosztów sądowych, nie wyczerpuje sama w sobie przesłanek zastosowania art. 102 k.p.c. Ocena, czy zachodzą przesłanki do skorzystania z wyjątku statuowanego w tym przepisie, jest dokonywana każdorazowo przez sąd niezależnie od wcześniejszych decyzji w przedmiocie zwolnienia jej od kosztów sądowych. Zgodnie bowiem z art. 108 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia strony od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. Z tych względów samo powoływanie się na trudną sytuację materialną i zarobkową nie jest wystarczające do zakwalifikowania niniejszego przypadku do „szczególnie uzasadnionych” na gruncie art. 102 k.p.c.

W przedmiotowej sprawie nie ulega wątpliwości, że sytuacja finansowa i majątkowa powódki stanowiła podstawę zwolnienia jej od kosztów sądowych. Oceny charakter dochodzonego roszczenia, trudnego do samodzielnego, prawidłowego oszacowania, pomimo korzystania z pomocy profesjonalnego pełnomocnika, którego ostateczna weryfikacja wymagała przeprowadzenia długotrwałego postępowania dowodowego, w tym dowodów z opinii biegłych a nadto fakt, że nałożenie na powódkę obowiązku zwrotu kosztów oznaczałoby obowiązek ich pokrycia z wypłaconych



przez pozwanego świadczeń, mających przecież kompensować jej doznane krzywdy i poniesioną szkodę w pełni racjonalizował orzeczenie Sądu Okręgowego w tym przedmiocie. Godzi się przy tym wskazać, że decyzja o stosowaniu art. 102 k.p.c. ma charakter dyskrecyjny, w ramach której Sąd korzysta z pewnej swobody decyzyjnej. Jego zmiana w toku instancji jest zatem dopuszczalna jedynie w sytuacjach wyjątkowych, w których decyzja o zastosowaniu tego przepisu (lub odmowie jego zastosowania) przez Sąd I instancji jawi się jako oczywiście wadliwa, czego w realiach analizowanej sprawy dopatrzeć się nie sposób.

Zmiana zaskarżonego wyroku co do istoty sporu, skutkowałą zmianą proporcji, w jakich każda ze stron utrzymała się ze swoim stanowiskiem procesowym, co implikowało z kolei obowiązkiem jego modyfikacji w punkcie 9, poprzez obniżenie kwoty, jaką pozwany obowiązany jest ponieść tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. W stosunku do wartości przedmiotu sporu ustalonej przez Sąd Okręgowy na kwotę 725.580 zł. pozwany ostatecznie przegrał proces co do kwoty około 270.000 zł., tj. w 37,2%, i w takiej proporcji koszty ta winien ponieść. Łącznie wyniosły one 39.544,03 zł. (36.079 zł. - opłata od pozwu i wydatki na biegłych – 3.465,03 zł.), z czego 37,2% to kwota 14.710,38 zł.

Z tych wszystkich przyczyn konieczne było wydanie wyroku reformatoryjnego, o treści jak w punkcie I sentencji, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Dalej idąca apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu, w oparciu o dyspozycję art. 385 k.p.c.

Z analogicznych jak w przypadku postępowania pierwszoinstancyjnego przyczyn, Sąd Apelacyjny, na zasadzie art. 102 k.p.c., odstąpił od obciążania powódki obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów postępowania odwoławczego.

SSA E. Buczkowska-Żuk SSA A. Kowalewski SSA K. Górski