

Sygn. akt I ACa 814/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Artur Kowalewski /spr./

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2022 r., na posiedzeniu niejawnym, w Szczecinie

sprawy z powództwa P. P. (1)

przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 30 lipca 2021 r. sygn. akt I C 512/18

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda P. P. (1) kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Artur Kowalewski

Sygn. akt I ACa 814/21

UZASADNIENIE

Powód P. P. (1) wniósł o zasądzenie od (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. następujących świadczeń:

1. kwoty 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 20.000 zł od dnia 16 listopada 2017 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 25.000 zł od 31 dnia od doręczenia niniejszego pozwu,

2. kwoty 47.425 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z odsetkami liczonymi od 31 dnia od doręczenia niniejszego pozwu,

3. kwoty 2.560 zł tytułem kosztów opieki wraz z odsetkami liczonymi od 16 listopada 2017 r. do dnia zapłaty,

4. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 4.000 zł, płatnej do 10. dnia żadnego miesiąca począwszy od maja 2018 r.

Powyższe roszczenia powód wywodził ze skutków wypadku komunikacyjnego, jakiemu uległ w dniu 19 lutego 2017 r., a którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC posiadacza pojazdy mechanicznego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa wskazując, że kwoty wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego w całości rekompensują poniesioną przez P. P. (1) krzywdę.

W toku trwania procesu, pismem z dnia 25 maja 2021 r., powód dokonał rozszerzenia powództwa w ten sposób, że zażądał tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 165.000 zł.

Wyrokiem z dnia 30 lipca 2021 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwotę 165.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od kwot: 20.000 zł od dnia 16 listopada 2017 r. do dnia zapłaty, 25.000 zł od dnia 16 czerwca 2018 r. do dnia zapłaty, 120.000 zł od dnia 2 lipca 2021 r. do dnia zapłaty (pkt 1); zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty na zwiększone potrzeby, kwotę 4.000 zł, płatną do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od maja 2018 r., z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat (pkt 2); zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów leczenia, kwotę 47.425 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia 16 czerwca 2018 r. do dnia zapłaty (pkt 3); zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów opieki, kwotę 2.560 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia 16 listopada 2017 r. do dnia zapłaty (pkt 4); pozostawił referendarzowi sądowemu rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów sądowych przy przyjęciu, że powód wygrał sprawę w całości (pkt 5).

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i argumentacja prawna.

P. P. (1) urodził się (...) Od urodzenia cierpiał na dziecięce porażenie mózgowie objawiające się m. i. dysfunkcją kończyn dolnych. Do 8 roku życia nie chodził samodzielnie. Od 8 miesiąca życia do 19 roku życia poddawał się leczeniu (6 operacji kończyn dolnych) oraz rehabilitacji mającym na celu usprawnienie pracy kończyn. Efekty podjętego leczenia były zadawalające. Powód od 8 roku życia poruszał się samodzielnie. Już jako osoba dorosła dwukrotnie brał udział w pielgrzymkach pieszych (z O. do C. oraz w W. do C.). Sposób poruszania się powoda nie był fizjologiczny. W znacznej mierze poruszał się za pomocą siły barków kompensując wady kończyn dolnych.

Dziecięce porażenie mózgowie u P. P. (1) nie wypłynęło na zdolności intelektualne. Powód uczęszczał do szkół publicznych i osiągał bardzo dobre wyniki w nauce. Po uzyskaniu wykształcenia wyższego rozpoczął studia doktoranckie w L.. W tym czasie P. P. (1) mieszkał w wynajmowanym pokoju. Samodzielnie radził sobie w czynnościach życia powszedniego. Utrzymywał się z renty socjalnej w wysokości 700 zł, a w pozostałym zakresie jego potrzeby finansowali rodzice.

W czasie pobytu w S., w dniu 19 lutego 2017 r., powód został potrącony na przejściu dla pieszych przez kierującego samochodem osobowym marki F. (...) o numerach rejestracyjnych (...), A. M., który to pojazd w chwili zdarzenia objęty był ochroną ubezpieczeniową udzieloną przez pozwanego.

Bezpośrednio z miejsca wypadku powód został przetransportowany karetką pogotowia do(...) Szpitala (...) w S.. W wyniku przeprowadzonych w szpitalu badań diagnostycznych ujawniono występowanie następujących obrażeń: urazu wielonarządowego, złamania bliższej części kości ramiennej prawej, złamania wyrostka kruczego łopatki prawej, złamania obojczyka prawego, złamania kostki przyśrodkowej podudzia prawego, rany cięta głowy, potłuczenia ogólne, szoku pourazowego.

W trzeciej dobie pobytu w szpitalu, dnia 22 lutego 2017 r., wykonano u powoda zabieg operacyjny w obrębie kończyny górnej. Wykonano otwartą repozycję i stabilizację wewnętrzną złamania bliższej części kości ramiennej prawej oraz złamania wyrostka kruczego łopatki prawej i złamania obojczyka prawego. Ponadto zastosowano zachowawcze leczenie złamania kostki przyśrodkowej stawu skokowego lewego. Po przeprowadzeniu zabiegu konieczne było zastosowanie profilaktycznej antybiotykoterapii.

Dnia 27 lutego 2017 r. P. P. (1) opuścił szpital. Do miejsca zamieszkania przetransportowany karetką, z zaleceniem używania kamizelki typu D. przez okres 2 tygodni, utrzymywania opatrunku gipsowego na podudziu lewym przez okres 6 tygodni oraz stosowania przeciwzakrzepowo C. (zastrzyki domięśniowe), a w razie bólu P., osteoindukcyjnie O. i C. (...)

przeciwobrzędkowo. Do tego powód otrzymał skierowanie do Oddziału Rehabilitacji w trybie pilnym jak też zalecono mu pomoc psychologiczną w razie pogorszenia stanu psychicznego powoda.

Biegły lekarz ortopeda określił sumarycznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wywołany obrażeniami doznanymi podczas wypadku komunikacyjnego dnia 19 lutego 2017 r. na 80%.

Po powrocie do domu powód wymagał pomocy osób trzecich przy większości czynnościach dnia powszedniego. Nie mógł samodzielnie się poruszać, skorzystać z toalety. Przez pierwsze trzy miesiące był zapampersowany. Wszystkie zabiegi higieniczne były wykonywane w łóżku. Opiekę nad powodem sprawowali rodzice oraz brat. Matka powoda jest dyplomowaną pielęgniarką. Na okres 3 miesięcy E. P. zaprzestała aktywności zawodowej i w całości poświęciła się opiece nad synem.

W pierwszym miesiącu po opuszczeniu szpitala konieczne okazały się wizyty domowe lekarza ortopedy. Koszt pierwszej wizyty wyniósł 300 zł, drugiej natomiast 150 zł. Powód pokrył te wydatki ze środków własnych. Nadto powód wykupywał leki zalecone przez lekarzy przy wypisie ze szpitala.

Zdarzenie z dnia 19 lutego 2017 r. i konsekwencje zdrowotne z nim związane wywołały również pogorszenie się zdrowia psychicznego P. P. (1). Powód po wypadku miał problemy ze snem, koszmary. Występował u niego ogólny stan obniżonego nastroju spowodowany unieruchomieniem i uzależnieniem od pomocy osób trzecich. Powód stał się bardziej płacziwy, zamknięty w sobie, odczuwał lęk przy wyjściu na ulicę. Od marca do sierpnia 2017 r. korzystał z leczenia specjalistycznego z zakresu psychiatrii. Wówczas u P. P. (1) rozpoznano zaburzenia depresyjno-lękowe pourazowe i wdrożono leczenie farmakologiczne w postaci A. i N.. W czasie leczenia powód odbył osiem wizyt prywatnych, koszt jednej wyniósł 100 zł.

Od dnia 4 maja do 12 czerwca 2017 r. P. P. (1) przebywał na Oddziale Rehabilitacyjnym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie opieki Zdrowotnej w C.. Na leczenie w tym ośrodku powód został przetransportowany specjalistycznym transportem sanitarnym, albowiem nadal musiał pozostawać w pozycji leżącej. Koszt tej usługi wyniósł 200 zł i został sfinansowany ze środków własnych chorego. W ośrodku zastosowano leczenie w postaci kinezyterapii, fizykoterapii oraz leczenie farmakologiczne. W ich wyniku uzyskano ogólną poprawę sprawności ruchowej. Po zakończeniu turnusu powód wrócił do domu spionizowany. Poruszał się samodzielnie przy asyście osób trzecich. W domu najczęściej do przemieszczania się używał wózka inwalidzkiego.

W lipcu 2017 r. P. P. (1) rozpoczął rehabilitację w P. (...) (...) w K.. Ośrodek ten został wybrany przez powoda po poleceniach od znajomych osób z niepełnosprawnością, korzystających również z tego typu usług. W tej placówce powód odbył sześć pełnych turnusów rehabilitacyjnych w następujących przedziałach czasowych: od 01.07.2017 r. do 29.07.2017 r., od 06.08.2017 r. do 02.09.2017 r., od 04.09.2017 r. do 30.09.2017 r., od 09.10.2017 r. do 31.10.2017 r., od 01.11.2017 r. do 31.12.2017 r., od 01.01.2018 r. do 09.03.2018 r. W czasie każdego z nich pacjent miał zapewnione w tygodniu roboczym 4h dziennie terapii indywidualnej i 2h w soboty. P. P. (1) będąc w ośrodku był samodzielny w czynnościach dnia codziennego, chodzący.

Leczenie rehabilitacyjne przyniosło efekty w postaci: poprawy siły mięśniowej, poprawy zakresu ruchów w stawach, poprawy stanu stawu barkowego, poprawy stawów kończyn dolnych. Dodatkową formą rehabilitacji powoda było również korzystanie z basenu.

Prywatne zajęcia rehabilitacyjne dla powoda finansowane były przez jego rodziców. Część środków pochodziła ze środków przekazanych przez fundację - (...) oraz (...). Brat powoda, P. P. (2) zorganizował nadto zbiórkę publiczną dla powoda. Koszt poszczególnych turnusów rehabilitacyjnych wniósł: od 01.07.2017 r. do 29.07.2017 r. koszt 14.500 zł, od 06.08.2017 r. do 02.09.2017 r. koszt 14.100 zł, od 04.09.2017 r. do 30.09.2017 r. koszt 6.160 zł, od 09.10.2017 r. do 31.10.2017 r. koszt 6.160 zł, od 01.11.2017 do 17.12.2017 r. koszt 1.210 zł.

W czasie turnusów rehabilitacyjnych w P. (...) (...) w K. powód otoczony był opieką kompleksową. Poza zajęciami fizjoterapeutycznymi P. P. (1) korzystał także z konsultacji z psychologiem. Do tego był objęty programem zwalczania otyłości przygotowanym specjalnie dla niego przez dietetyka klinicznego.

Pismem z dnia 19 lipca 2017 r. P. P. (1) zgłosił szkodę ubezpieczycielowi. We wniosku wnosił o przyznanie kwoty 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz zwrot kosztów opieki osób trzecich w wysokości 3.600 zł.

P. zajął po raz pierwszy stanowisko, co do roszczeń P. P. (1) w decyzji z dnia 14 sierpnia 2017 r. ustalającej prawo powoda do 18.000 zł należnych tytułem zadośćuczynienia za doznaną podczas wypadku z dnia 19 lutego 2017 r. krzywdę.

Po rozpoznaniu odwołania powoda pozwany wydał decyzję o przyznaniu P. P. (1) łącznej sumy 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną, 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdu do placówek medycznych oraz 1.538,72 zł tytułem kosztów leczenia.

Wyrokiem z dnia 05 grudnia 2017 r. wydanym w sprawie VI K 406/17, Sąd uznał oskarżonego A. M. za winnego popełnienia czynu polegającego na nieumyślnym naruszeniu zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym i za powyższy czyn wymierzył mu karę 8 miesięcy pozbawienia wolności, karę grzywny oraz środek karny w postaci zakazu prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych w ruchu lądowym na okres jednego roku.

Od stycznia 2018 r. powód korzystał ponownie z usług rehabilitacyjnych w P. (...). Łączny koszt zabiegów w tym miesiącu wyniósł 4.400 zł. Do tego P. P. (1) zobowiązany był pokryć koszt badań laboratoryjnych (43 zł) oraz usługi transportowej (52 zł).

Leczenie w P. (...) przynosi wymierne korzyści. Powód aktualnie z powrotem porusza się samodzielnie, posiada jednak znaczne ograniczenie czasowe w tym zakresie. Jednorazowo P. P. (1) jest w stanie poruszać się przez około pół godziny po czym musi nastąpić odpoczynek oraz regeneracja (zabiegi u rehabilitanta). Jednocześnie nie może chodzić z obciążeniem np. z plecakiem.

Proces leczenia schorzeń powoda do chwili wyrokowania nie został zakończony. P. P. (1) w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji oraz przyjmowania leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Do tego w przyszłości będzie musiał przejść operację usunięcia płyt i śrub z obrębu kończyny górnej.

Obecnie powód ma ograniczony zakres ruchów w stawie barkowym. W związku z tym musi przyjmować odpowiednią pozycję przy wykonywaniu różnych czynności dnia powszedniego. Nie można także podnosić ciężkich przedmiotów. Nadto z tego tytułu występują u niego dolegliwości bólowe.

Przywrócenie stanu zdrowia sprzed wypadku nie jest możliwe. Przykurcze, które występują u powoda są niedosunięcia nawet operacyjnie. Najwłaściwszym sposobem poprawy stanu zdrowia powoda jest rehabilitacja przez masaże oraz kinezyterapię stawu barkowego lewego. Powód winien co najmniej dwa razy do roku odbyć turnus rehabilitacyjny.

We wrześniu 2019 r. z powodu utrzymujących się stanów lękowych i problemów ze snem powód powrócił do leczenia psychiatrycznego. Ponownie wdrożono leczenie farmakologiczne, tym razem przy użyciu preparatu M., A..

W związku ze zdarzeniem z dnia 19 lutego 2017 r. powód odczuwa poczucie straty, poczucia bezradności, ma obawy o swoją przyszłość. Ograniczył kontakty interpersonalne. Występuje u niego nadto spadek motywacji. Czuje także frustrację z powodu niezadawalających efektów rehabilitacji.

Powyższe objawy odpowiadają przewlekłym zaburzeniom depresyjno lękowym i powodują trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda w wymiarze 3%. Wskazane jest poddanie się przez P. P. (1) psychoterapii.

W związku z aktualnym stanem zdrowia P. P. (1) zmieniła stałe miejsce pobytu. Aktualnie przebywa w K. i korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych w P. (...) w K. w wymiarze 5 godzin tygodniowo (1h dziennie od poniedziałku do piątku).

Średni miesięczny koszt rehabilitacji powoda wynosi 1.122 zł. Będąc w K., powód zamieszkuje w wynajmowanym pokoju, w bliskiej odległości od ośrodka. Koszty miesięczny z tytułu umowy najmu wynosi 600-700 zł.

Powód jest samodzielny w czynnościach dnia powszedniego. Samodzielnie przygotowuje posiłki, wykonuje zabiegi pielęgnacyjne, dojeżdża na zajęcia rehabilitacyjne. Bliskich w S. odwiedza średnio raz na dwa miesiące. Korzysta wówczas z przejazdów pociągami. Podróże na takim dystancje stanowią jednak dla powoda duże obciążenie organizmu. Do tego potrzebuje zaangażowania osób trzecich – jednej do tego, aby zwiózła go na dworzec w K. oraz drugiej, która odbierze go w S..

W dalszym ciągu jedynym dochodem powoda jest renta socjalna w wysokości 745 zł. W pozostałym zakresie koszty utrzymania bieżącego P. P. (1) ponoszą jego rodzice.

Sąd Okręgowy wskazał, że podstawę opisanych ustaleń faktycznych stanowił całokształt materiału dowodowego w tym dowody z dokumentów, opinii biegłych z trzech różnych specjalizacji: ortopedii, rehabilitacji oraz psychiatrii. i źródeł osobowych, w tym przesłuchania powoda.

W tak ukształtowanym stanie faktycznym Sąd I instancji uznał powództwo za uzasadnione w całości wskazując, że jego podstawę stanowiły przepisy art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c., art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c., art. 446 § 3 k.c. oraz art. 446 § 4 k.c., a także art. 822 § 1 k.c. i art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Zważywszy na fakt, że zasada odpowiedzialności pozwanego nie była przez niego kwestionowana, rozstrzygnięcie sprawy sprowadzało się do weryfikacji poszczególnych dochodzonych przez powoda roszczeń, przy czym Sąd Okręgowy dostrzegł, że pozwany broniąc się w procesie podnosił w zasadzie dwie okoliczności. Po pierwsze w zakresie roszczenia z art. 445 k.c., że krzywda została w całości rekompensowana wypłatą w kwocie 35.000 zł dokonaną na etapie likwidacji szkody. Po drugie, że aktualnie prowadzona rehabilitacja nie ma związku z wypadkiem komunikacyjnym łączącym strony, a jej źródłem jest schorzenie wrodzone powoda (dziecięce porażenie mózgowe).

W zakresie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, weryfikowanego z punktu widzenia treści art. 445 § 1 k.c., Sąd Okręgowy wskazał na rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, jakich doznał on w wyniku wypadku. Same obrażenia fizyczne wymagały wdrożenia wielorodzajowego leczenia, w tym operacyjnego, a następnie długotrwałej, trwającej do chwili obecnej rehabilitacji, w związku z którą P. P. (1) zmuszony był zmienić miejsce stałego zamieszkania z L./S. na K.. Dla powoda, jako osoby bardzo rodzinnej, konieczność zamieszkiwania w miejscowości tak bardzo oddalonej od domu rodzinnego stanowi dodatkową istotną dolegliwość. Zakres cierpień powoda niewątpliwie potęguje to, że urodził się on z dziecięcym porażeniem mózgowym, które implikowało konieczność poddania się wieloletniej rehabilitacji. Powód wywalczył sobie swoją ciężką pracę na zajęciach z fizjoterapeutami niemal pełną sprawność fizyczną mimo choroby. Jak wskazali zgodnie świadkowie i sam pokrzywdzony przed wypadkiem P. P. (1) prowadził normalne życie. Edukował się, spotykał ze znajomymi, wyjeżdżał na wycieczki. Nie posiadał jedynie stałego zatrudnienia. Z uwagi jednak na młody wiek podjęcie tej aktywności nie było niemożliwe. Wypadek z dnia 19 lutego 2017 r. w znacznej mierze zniweczył lata pracy powoda. Jak wskazał biegły lekarz psychiatra powód odczuwa poczucie straty, poczucia bezradności, ma obawy o swoją przyszłość. Występuje u niego nadto spadek motywacji. Czuje także frustrację z powodu niezadawalających efektów rehabilitacji. Zjawiska te Sąd Okręgowy zaobserwował częściowo również na sali sądowej podczas ostatniego przesłuchania powoda. Mimo nadal młodego wieku powód nie przejawia entuzjazmu, pozytywnego nastawienia co do swojej przyszłości. Jego obniżony nastrój był wyraźnie widoczny w czasie rozpraw.

Intensywność doznanego cierpienia uwidacznia się także po analizie dokumentacji medycznej. Już w wypisie ze szpitala w lutym 2017 r. zasygnalizowano potrzebę podjęcia przez P. P. (1) psychoterapii. Mimo upływu blisko pięciu lat przesłanka ta nadal jest aktualna i znalazła odzwierciedlenie we wnioskach końcowych opinii biegłego lekarza psychiatry.

Rozstrzygając o należnym powodowi zadośćuczynieniu nie można było, zdaniem Sądu Okręgowego, pominąć również faktu, że rokowania na przyszłość nie przewidują znacznej poprawy aktualnej sprawności powoda. Prowadzona rehabilitacja w niewielkim stopniu może przynieść poprawę. Przykurcze, które występują u powoda są niedosunięcia nawet operacyjnie. Powód ma znacznie ograniczony zakres ruchów w stawie barkowym. W związku z tym musi przyjmować odpowiednią pozycję przy wykonywaniu różnych czynności dnia powszedniego. Nie można także podnosić ciężkich przedmiotów. Nadto z tego tytułu występują u niego dolegliwości bólowe.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy uznał, że żądane przez powoda zadośćuczynienie w kwocie 165.000 zł jest w pełni uzasadnione. Suma ta jest bowiem niezbędna, a przy tym wystarczająca do zrekompensowania następstw doznanych obrażeń, które ujawniły się dotąd w życiu powoda. Kwota ta jest adekwatna do krzywdy doznanej przez powoda, a zarazem przedstawia dla niego istotną ekonomicznie wartość. W warunkach tak znacznego pogorszenia się sprawności ruchowej powoda kwota zasądzona w wyroku, wbrew stanowisku pozwanego, nie jest nadmiernie wygórowana. Poza codzienną koniecznością poddawania się intensywnej rehabilitacji i znoszenia konieczności zamieszkiwania z dala od najbliższych powód musi radzić sobie z myślą, że niezależnie od włożonego trudu w ćwiczenia nie ma możliwości powrotu do stanu sprawności sprzed wypadku, co powoduje u niego duże obciążenie psychiczne i frustrację.

Odsetki od świadczenia głównego zostały zasądzone zgodnie z wnioskiem. Co do kwoty 20.000 zł od dnia 16 listopada 2017 r., zgodnie z reguła z art. 817 k.c. Wobec uznania, że wyłacona w toku postępowania likwidacyjnego suma 35.000 zł nie czyniła w pełni zadość roszczeniu z tytułu zadośćuczynienia, od dnia następującego po wydaniu decyzji ostatecznej pozwany popadł w zwłokę ze spełnieniem świadczenia. Jako, że na etapie przedsądowym P. P. (1) wywodził roszczenie jedynie, co do wysokości 55.000 zł tylko do tej granicy Sąd Okręgowy mógł orzec o odsetkach naliczanych od dnia 16 listopada 2017 r. W zakresie przekraczającym żądanie pierwotne (55.000 zł) o odsetkach orzeczono odpowiednio do dat wezwania zobowiązanego do spełnienia świadczenia w kwocie wyższej.

Na dochodzone przez powoda odszkodowanie z tytułu zwrotu poniesionych kosztów leczenia w kwocie 47.425 zł składały się: koszty rehabilitacji (46.530 zł), koszt wizyt prywatnych u lekarza psychiatry (800 zł), koszt transportu (52 zł) oraz wykonania badań laboratoryjnych (43 zł). Na wszystkie objęte żądaniem wydatki powód złożył faktury VAT. Pozwany wnosząc o oddalenie tego żądania podnosił, że wydatki te nie były konieczne, ewentualnie, że mogły być zrealizowane w ramach publicznej służby zdrowia. Odnośnie zarzutu pierwszego Sąd Okręgowy wskazał, że celowość podejmowania szerokiej i nieprzerwalnej rehabilitacji w procesie została wykazana dowodem z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji. Jeśli zaś chodzi o zarzut niekorzystania ze świadczeń refundowanych, w tym zakresie Sąd I instancji odwołał się do swojego stanowiska wyrażonego w postanowieniu o udzieleniu zabezpieczenia i poglądów judykatury, wedle których w ramach umowy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdy mechanicznego mieszczą się wszystkie uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji również te niefinansowane ze środków publicznych. Odsetki od tej należności należały się powodowi zgodnie ze zgłoszonym przez niego w tym zakresie żądaniem.

Analogicznie za uzasadnione, z przyczyn szczegółowo opisanych w uzasadnieniu wyroku, Sąd Okręgowy uwzględnił dochodzone przez powoda roszczenia w zakresie poniesionych kosztów opieki.

Analizując roszczenie o zapłatę renty w wysokości 4.000 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd Okręgowy podkreślił, że nie ma wątpliwości co do tego, że potrzeby powoda są rzeczywiście zwiększone. Powód ma obecnie w pełni sprawną tylko jedną rękę, co do drugiej w zakresie ruchomości barku istnieją znaczne ograniczenia. W przypadku P. P. (1) ograniczenie sprawności kończyn górnych pozostaje w związku przyczynowym z możliwością samodzielnego poruszania się, albowiem powód nigdy nie chodził w sposób fizjologiczny. Jego chód był specyficzny, z uwagi na konsekwencję występowania dziecięcego porażenia mózgowego niepełnosprawność kończyn dolnych wyrównywał pracą barków. Aktualnie wobec znacznego uszkodzenia jednego z nich ujawniły się także problemy z chodem. P. P. (1) porusza się samodzielnie, ale ma istotne ograniczenia czasowe. Jest w stanie chodzić maksymalnie pół godziny. Jednocześnie dla zachowania sprawności w tym kształcie konieczne jest ciągle rehabilitowanie. Zaprzymanie wykonywania pracy z fizjoterapeutą grozi regresem. Jak już wyżej wskazywano proces leczenia powoda nie został zakończony i wymaga on stałej rehabilitacji w ośrodku specjalistycznym w K.. Z kolei z uwagi na wymiar czasowy zajęć – 1h codziennie od poniedziałku do piątku - konieczne jest stałe przebywanie P. P. (1) w miejscowości, w której ośrodek

rehabilitacyjny się znajduje. To z kolei generuje koszt ujęty w wyliczeniu renty. Stan zdrowia psychicznego powoda także nie jest zadawalający i konieczne jest włączenie profesjonalnej psychoterapii. Powód w trakcie przesłuchania na ostatniej rozprawie wskazywał, że takiego wsparcia psychologicznego udzielają mu bezpłatnie znajomy mamy/wujek, ale - jak widać po wnioskach opinii biegłego psychiatry - taka pomoc doraźna nie przynosi spodziewanych efektów i dla powrotu do stanu psychicznego z przed wypadku konieczne jest wdrożenie profesjonalnej, regularnej psychoterapii, która wygeneruje koszty. Dla komfortu psychicznego powoda, który jest człowiekiem rodzinnym zalecane jest także zapewnienie środków na regularne dojazdy z K. do S.. Wszystkie te elementy uzasadniają zasądzenie na rzecz P. P. (1) kwoty 4.000 zł renty miesięcznie.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 108 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Powyższy wyrok w częściowo, tj. w zakresie punktu 1., w części dotyczącej kwoty 35.000.zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 2 lipca 2021 r., punktu 2., w części przewyższającej kwotę 2.000 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby wraz z odsetkami, punktu 3., w części przewyższającej kwotę 45.965,65.zł. wraz z odsetkami tytułem zwrotu kosztów leczenia, oraz punktu 5. w całości zaskarżył apelacją pozwany (...) spółka akcyjna z siedzibą w W., zarzucając:

1/. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez nieuwzględnienie w treści rozstrzygnięcia (w związku z treścią rozważań dotyczących kwoty przyznanego w tej sprawie zadośćuczynienia) faktu otrzymania przez powoda od pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 35.000.zł. jeszcze na etapie przedsądowym, który to fakt wpłynął istotnie na przekroczenie przez Sąd Okręgowy granic uznania sędziowskiego (art. 445 § 1 k.c.) w związku z uwzględnieniem w wyroku całej dochodzonej przez powoda kwoty i zupełnym brakiem rozważań w przedmiocie wpływu na stopień uwzględnienia powództwa zapłaty przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 35.000,00.zł jeszcze na etapie przedsądowym sprawy,

2/. sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego w postaci możliwości wysnucia w oparciu o załączone do pozwu dokumenty w postaci : dokumentacji podpisanej przez lekarza psychiatrę w związku z wizytą powoda m.in. w dniu 10.08.2017r. w Prywatnym Gabinetem Psychiatrycznym lek. Med. G. B. mieszczącym się przy ul. (...) w S. oraz fakturą (...) wystawioną przez P. (...) S.A. Spółka Komandytowa w K. dokumentującą udział powoda m.in. w dniu 10.08.2017r. w stacjonarnym turnusie rehabilitacyjnym logicznego wniosku , że powód był zdolny w tym samym czasie przebywać zarówno w K. jak i w S., co skutkowało nieuzasadnionym zasądzeniem od pozwanego wszystkich żądanych przez powoda kosztów związanych z turnusem rehabilitacyjnym odbywającym się w K. w dniach : od 6.08.2017r. do 2.09.2017r., bowiem logiczne wyciąganie wniosków nie powinno pozwolić na uznanie , że powód jednego dnia mógł leczyć się zarówno w K. jak i w S. . W tej sytuacji nie sposób było w sposób zasadny orzec , że pozwany powinien był ponieść pełne koszty turnusu rehabilitacyjnego , który odbywał się w dniach 4-29.09.2017r.,

3/. sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego skutkujące naruszeniem przepisu art. 444 § 1 k.c. przez uznanie, że powód wykazał zasadność żądania kwoty 4.000.zł tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, podczas gdy stopień udowodnienia zasadności tego roszczenia z dużym marginesem bezpieczeństwa sprowadzał się co najwyżej do wykazania zasadności żądania połowy tej kwoty.

Wskazując na te uchybienia pozwany wniósł o zmianę skarżonego wyroku:

I. w punkcie 1. przez oddalenie powództwa w związku z żądaniem zadośćuczynienia ponad kwotę 130.000.zł wraz z odsetkami liczonymi:

- od kwoty 20.000.zł. od dnia 16 listopada 2017r.,
- od kwoty 25.000.zł. od dnia 16 czerwca 2018r.,
- od kwoty 85.000.zł od dnia 2 lipca 2021r.

II. w punkcie 2. przez oddalenie powództwa o rentę na zwiększone potrzeby w zakresie przewyższającym kwotę 2.000.zł. , płatną co miesiąc do 10 dnia każdego miesiąca poczynając od maja 2018r.,

III. w punkcie 3. przez oddalenie powództwa w zakresie żądania zwrotu kosztów leczenia przewyższających kwotę 45.965,65.zł. wraz z odsetkami liczonymi od niej od dnia 16 czerwca 2018r.,

IV. orzeczenie o kosztach procesu zgodnie ze stanem sprawy postulowanym przez pozwanego w apelacji.

Dodatkowo pozwany wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania przed Sądem II instancji.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie

Sąd Apelacyjny rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym. Żadna ze stron nie złożyła wiążącego wniosku o przeprowadzenie rozprawy z art. 374 k.p.c., natomiast w ocenie Sądu w sprawie nie ujawniły się żadne okoliczności, które przemawiałyby za koniecznością jej wyznaczenia. Nadto, zgodnie z obowiązującym od dnia 2 lipca 2021 r. art. 15zsz1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy – kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2021.1090), w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 oraz w ciągu roku od odwołania ostatniego z nich, w sprawach rozpoznawanych według przepisów kodeksu postępowania cywilnego w pierwszej i drugiej instancji sąd rozpoznaje sprawy w składzie jednego sędziego. Zasada ta, zgodnie z art. 6 powołanej ustawy z dnia 28 maja 2021 r. znajduje zastosowanie do wszystkich spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem jej wejścia w życie. Taki stan prawny, zważywszy na datę wydania niniejszego orzeczenia, uzasadniał rozpoznanie przedmiotowej sprawy w składzie jednego sędziego.

Tytułem uwagi ogólnej, uwzględniającej treść przepisu art. 387 § 2¹ pkt 1 i 2 k.p.c., Sąd odwoławczy wskazuje na wstępie, że podziela - bez potrzeby powtarzania - dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne, poprzedzone niewadliwą, spełniającą kryteria przewidziane w art. 233 § 1 k.p.c., oceną zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wykładnię istotnych dla rozstrzygnięcia przepisów prawa tak materialnego, jak i procesowego oraz ich subsumcję do ustalonego stanu faktycznego. Do skutecznego podważenia tych ustaleń oraz ocen nie mogła prowadzić treść zgłoszonych w apelacjach zarzutów, których weryfikacja samoistnie wyznaczała kierunek rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd II instancji.

Syntetyzując te zarzuty, zasadniczo zawężające zakres rozpoznania sprawy przez sąd odwoławczy w stosunku do stanu rzeczy istniejącego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, wskazać należy, że sprowadzały się one do trzech zagadnień:

1. wysokości zadośćuczynienia w zakresie kwoty 35.000 zł.,
2. wysokości kosztów leczenia powoda w zakresie kwoty 1.459,35 zł.,
3. wysokości renty z tytułu zwiększonych roszczeń powyżej kwoty 2.000 zł. miesięcznie.

Ad 1 Zadośćuczynienie.

Argumentacja pozwanego zawarta w treści samego zarzutu, sprowadzała się do twierdzenia, że ustalając należne powodowi świadczenie Sąd I instancji pominął fakt przedsądowej zapłaty z tego tytułu kwoty 35.000 zł., co - zdaniem skarżącego - wpłynęło na zasądzenie świadczenia w wysokości naruszającej normę art. 445 § 1 k.c. Stanowiska pozwanego w tym zakresie podzielić nie sposób. Pomija ono bowiem, a co dla analizowanego zagadnienia posiada zasadnicze znaczenie, że w utrwalonym orzecznictwie – w pełni aprobowanym przez Sąd Apelacyjny - wskazano, iż strona może skutecznie zakwestionować w apelacji wysokość zadośćuczynienia tylko wtedy, kiedy jego nieproporcjonalność do wyrządzonej krzywdy jest wyraźna lub rażąca (por. min. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2009 r., I CSK 83/2009; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2007 r., I CSK 165/2007). Oznacza to, że zarzuty, których intencją jest wykazanie wadliwości rozstrzygnięcia poprzez zawyżenie lub zniżenie 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 w tym wypadku mowa w art. 445 § 1 k.c. Tymczasem różnica pomiędzy świadczeniem zasądzonym przez Sąd I instancji (165,000 zł.), a postulowanym przez pozwanego (130.000 zł.) wynosząca około 21% nie spełnia kryterium świadczenia rażąco zawyżonego, co już tylko czyni apelację w tym zakresie bezzasadną.

Niezależnie od tego zauważyć należy, że wprawdzie Sąd Okręgowy, określając wysokość zasądzonego zadośćuczynienia nie odwołał się w swoich rozważaniach prawnych wprost do faktu dobrowolnego uiszczenia przez pozwanego z tego tytułu kwoty 35.000 zł., tym niemniej okoliczność taką ustalił w rekonstrukcji stanu faktycznego. Nie sposób zatem uznać za skuteczny zarzut sprzeczności ustaleń Sądu I instancji w tej materii. Godzi się przy tym wskazać, że ostateczna wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia (uwzględniająca już wypłacone z tego tytułu świadczenie) uzależniona jest wyłącznie od rozmiaru doznanej przez niego krzywdy, relatywizowanej, z uwagi na normę art. 321 § 1 k.p.c., do wysokości dochodzonego z tego tytułu w dniu zamknięcia rozprawy roszczenia. W tym zaś zakresie stanowisko Sądu I instancji należało w całości podzielić. Argumenty przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku pozwalają na wyprowadzenie wniosku, iż Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie okoliczności sprawy wpływające na sytuację powoda, a indywidualizujące jej roszczenie z punktu widzenia treści art. 445 § 1 k.c., miarkując wysokość zadośćuczynienia w sposób należyty, w granicach uznania sędziowskiego. Wkroczenie w sferę tego uznania w ramach kontroli instancyjnej jest możliwe tylko wtedy, gdy wykazane zostanie w apelacji, że ustalając wymiar zaistniałej krzywdy, Sąd I instancji nie wziął pod uwagę określonego czynnika, bądź też przypisał mu zupełnie błędne znaczenie, co w konsekwencji miało wpływ na poczynioną ocenę odpowiedniej kompensacji krzywdy. Takich argumentów, także w uzasadnieniu apelacji, doszukać się nie sposób.

Oczywiście ma rację skarżący, że skutki przedmiotowego wypadku nie zmusiły powoda do rozłąki z rodziny w znaczeniu bezwarunkowym, bezwzględnie koniecznym. Skrzętnie pomija wszakże, że z punktu widzenia przebiegu jego leczenia i rehabilitacji, w tym wpływu wybranego w tym zakresie sposobu na jego ogólny stan zdrowia, w tym stan psychiczny, nie sposób przyjąć, że jego przeprowadzka do K. była decyzją nieracjonalną, a przez to zbędną. Powód miał prawo wybrać taki sposób dalszego leczenia, który uznawał dla siebie za najbardziej korzystny. Co więcej, nie kwestionując - w zakresie innych roszczeń – ponoszonych przez niego wydatków na ten cel, pozwany przyznaje tym samym w sposób wprost niewypowiedziany, że zasadności takiego wyboru nie kwestionuje. Nie jest również tak, jak wskazuje apelujący, że rozłąka z rodziną nie była konsekwencją wypadku. Okoliczność, że bezpośrednio przed wypadkiem powód mieszkał poza S. nie oznacza, że taki stan rzeczy, w najbardziej prawdopodobnym przebiegu jego dalszego życia, miałby charakter trwały. Zamieszkanie w L. miało charakter czasowy, związany z podjętymi studiami doktoranckimi, a jak zeznał P. P. (2) (k. 267), miał z bratem wspólne plany zawodowe, związane ze S..

Wbrew pozwanemu okoliczność, że do czasu rozszerzenia powództwa pismem z dnia 25 maja 2021 r., powód szacował należne jemu świadczenie na znacznie niższą kwotę nie oznacza, iż czynność ta winna być kwalifikowana jako mająca na celu jedynie dokonanie waloryzacji uprzednio dochodzonego roszczenia. Słusznie wskazał powód w odpowiedzi na apelację iż podwyższenie żądania nastąpiło dlatego, że dopiero w oparciu o sporządzone w sprawie opinie wszystkich biegłych możliwe było ustalenie stanu jego zdrowia, a zwłaszcza – co dla określenia kwoty zadośćuczynienia z uwagi na jego jednorazowy charakter ma zasadnicze znaczenie – rokowań na przyszłość. To one bowiem, pozwalały określić najbardziej prawdopodobny rozmiar krzywd przyszłych, które powód odczuwać będzie do końca swojego życia. Pozew

w niniejszej sprawie został złożony w kwietniu 2018 r. - 14 miesięcy po wypadku, a więc w czasie, w którym nie sposób było mówić o tym, że sytuacja zdrowotna powoda jest ustabilizowana, a tym samym racjonalnie prognozować w sposób pełny jego przyszłe negatywne skutki dla życia powoda. Rozszerzenie powództwa nastąpiło po upływie 3 lat, w czasie których zgromadzony materiał procesowy pozwolił na ustalenie zarówno ujawnionych, jak i prognozowanych krzywd powoda. Już to tylko czyni stanowisko powoda w tym zakresie nieskutecznym. Z pola widzenia Sądu Apelacyjnego nie umknęła niekonsekwencja skarżącego w powołaniu tego rodzaju argumentu. Jeśli bowiem rozszerzenie powództwa miałyby mieć wyłącznie taki wymiar, na jaki się powołuje, to całkowicie niezrozumiałe było zaskarżenie rozstrzygnięcia Sądu I instancji jedynie powyżej kwoty 130.000 zł., zamiast powyżej 80.000 zł. (45.000 zł. +35.000 zł.).

Za niczym nieuzasadnioną, a przez to za zgłoszoną wyłącznie na użytek apelacji, ocenić należało sugestię pozwanego, jakoby wysokość zadośćuczynienia uwzględniała nie tylko krzywdę doznaną przez powoda w wyniku wypadku, ale także miała kompensować jemu skutki dolegliwości zdrowotnych, na jakie cierpi od urodzenia. Oczywiście, wcześniejsze schorzenia somatyczne powoda miały dla ustalenia rozmiaru krzywdy powoda znaczenie, istotnie wpływając na jej zakres. Ich doniosłość przejawiała się wszakże przede wszystkim w tym, że wypadek zaprzepaścił w znacznym stopniu pozytywne efekty wieloletnich starań powoda, w wyniku których uzyskał on względną samodzielność życiową, w tym emocjonalną, w oczywisty sposób wpływając na pogorszenie jego stanu psychicznego.

W takich uwarunkowaniach 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.

Ad 2. Odszkodowanie.

Wbrew pozwanemu, brak było podstaw do proporcjonalnego obniżenia, za okres trzech dni, kosztów turnusu rehabilitacyjnego powoda w P. (...) S.A. Spółka Komandytowa w K. w okresie 6 sierpień – 2 wrzesień 2017 r., z uwagi na stwierdzony zaświadczeniem lekarskim fakt wizyty powoda w dniu 10 sierpnia 2017 r. u lekarza psychiatry G. B. w jego gabinecie w S.. Zarzut pozwanego w tym zakresie, jako oparty na twierdzeniach zgłoszonych po raz pierwszy w postępowaniu apelacyjnym, uznać należy za spóźniony. Wbrew treści art. 381 k.p.c. skarżący nie wykazał bowiem, że zarzutów w tym zakresie nie mógł powołać przed Sądem I instancji, bądź tego, że potrzeba taka pojawiła się dopiero po wydaniu zaskarżonego wyroku. Niezależnie od tego Sąd Apelacyjny podziela pogląd powoda zaprezentowany w odpowiedzi na apelację, że wynikająca z faktury okoliczność, iż turnus rehabilitacyjny trwał od 6 sierpnia 2017 r. nie oznacza samoistnie, że już w tym dniu (i każdym kolejnym dniem, w szczególności roboczym) powód miał mieć wykonywane zabiegi. Wskazanego w tym dokumencie czasu trwania turnusu, w którym powód uczestniczył, nie należy utożsamiać wprost z okresem, w trakcie którego w każdym dniu powód był poddawany zabiegom. Z karty informacyjnej z dnia 2 września 2017 r. (k. 56 – 59) wynika że powód był pacjentem (...) S.A. w okresie od 6 sierpnia do 2 września 2017 r. i w tym czasie odbył określoną liczbę godzin zabiegów i terapii. W dokumencie tym (podobnie jak na fakturze) nie ma wskazania, aby powód poddawany był rehabilitacji w konkretnych dniach, w tym w dniu wizyty u G. B.. Zauważyć w końcu należy i to, że dzień tej wizyty, tj. 10 sierpnia 2017 r., przypadał na piątek. Powód mógł zatem połączyć tą wizytę z weekendowymi odwiedzinami u rodziców, nie mając zabiegów tylko w ten jeden dzień i powracając w niedzielę do K..

Ad. 3 Renta.

Rację przyznać należy skarżącemu, że sfera motywacyjna, którą Sąd Okręgowy kierował się zasądzając na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie, nie została w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku dostatecznie uzewnętrzniiona. W istocie rzeczy Sąd ten, nie odwołując się wprost, oparł się na ustaleniach poczynionych na użytek udzielonego powodowi w tym przedmiocie zabezpieczenia, Tymczasem stan faktyczny z tego czasu, abstrahując od całkowicie odmiennych obowiązków w zakresie aktywności strony w przedstawianiu materiału procesowego (wymóg udowodnienia a nie uprawdopodobnienia), był taki, że w okresie bezpośrednio poprzedzającym orzeczenie w tym przedmiocie same wydatki powoda na rehabilitację przekraczały 6.000 zł. miesięcznie (k. 280) co samoistnie czyniło to roszczenie uprawdopodobnionym. Sąd Okręgowy niewątpliwie zobligowany był do szczegółowej weryfikacji

dochodzonego roszczenia rentowego według stanu rzeczy istniejącego w dniu zamknięcia rozprawy (art. 316 § 1 k.p.c.), zaś treść uzasadnienia zaskarżonego wywołuje wątpliwości co do prawidłowego wykonania tej powinności. Uchybienie w tym zakresie podlegało wszakże usunięciu przez sąd odwoławczy, który jako sąd merytoryczny obowiązany był do ponownego pełnego rozpoznania sprawy (zasada apelacji pełnej). W wyniku podjętych w tym zakresie czynności Sąd Apelacyjny uznał, że także w tym aspekcie zaskarżony wyrok odpowiadał prawu.

Jak wynika z ze zgromadzonego materiału procesowego, aktualny średni miesięczny koszt rehabilitacji powoda kształtuje się – w oparciu o przedłożone przez niego dokumenty (k. 526-530) - na poziomie **1.122 zł.** (k. 588v). Dodatkowo biegły A. wskazał (k. 450), na potrzebę udziału powoda w wyjazdowych turnusach rehabilitacyjnych dwa razy do roku. Przyjmując uśredniony koszt na poziomie 6.000 zł. za turnus (przy wykorzystaniu normy art. 322 k.p.c.) tj. 12.000 zł. rocznie, zwiększone potrzeby powoda w tym aspekcie wynoszą **1.000 zł.** miesięcznie.

Kwestionując przyjęcie przez Sąd I instancji za uzasadnione - w ramach renty - wydatków na odpłatne zabiegi rehabilitacyjne, skarżący nie dostrzega oczywistej niekonsekwencji w swoim stanowisku w tej materii. W ramach należnego powodowi odszkodowania zaakceptował on bowiem (nie zaskarżając zasadniczo orzeczenia Sąd I instancji w tej części) uwzględnienie analogicznych, już poniesionych wydatków w ramach tego roszczenia. Supozycja pozwanego, dotycząca możliwości finansowania rehabilitacji ze środków publicznych, pomija kluczowe dla kierunku rozstrzygnięcia analizowanego zagadnienia stanowisko judykatury, odnoszące się do zagadnienia ciężaru dowodu w zakresie przesłanek prawotwórczych dla tego roszczenia. Jak 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.). Pozwany nie zaoferował jakichkolwiek dowodów wskazujących na możliwość korzystania przez powoda ze świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ, w takim samym wymiarze, w jakim korzystał 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 skarżącego w tej materii zaprezentowanego w apelacji, Sąd II instancji wskazuje, że jak wynika ze zgromadzonych w sprawie dowodów powód od wielu lat korzysta z rehabilitacji u tej samej grupy specjalistów, do których ma on zaufanie i która przynosi 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. Pozwany nie zaoferował jakiegokolwiek dowodu zmierzającego do wykazania, że osoby, z których świadczeń medycznych powód długotrwale korzysta, świadczą je również bezpłatnie, w ramach finansowania ze środków publicznych. Tylko wówczas bowiem mógłby on skutecznie na tą okoliczność się powoływać. Przedstawione wyżej względu czyniły samoistnie bezzasadnym także twierdzenie pozwanego, o celowości kontynuowania rehabilitacji w S. i tym samym ograniczenia ponoszonych na ten cel wydatków.

Powołanie się w apelacji wyłącznie na sam fakt obowiązywania ustawy z dnia 9 maja 2018 r. O szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018r. poz. 932) jest oczywiście nieskuteczne. Pozwany nie przedstawił jakiegokolwiek argumentu odwołującego się do konkretnych zapisów tej ustawy, który mógłby mieć choćby potencjalny wpływ na kierunek rozstrzygnięcia.

W opinii biegły psychiatra jednoznacznie, w sposób niekwestionowany przez pozwanego stwierdził, że w przypadku powoda wskazana jest terapia psychologiczna terapeuty posiadającego doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi (k. 502). Ustalając koszt usprawiedliwionych potrzeb powoda w tym zakresie Sąd Apelacyjny posiłkował się cenami usług w tym zakresie w K., które kształtują się na poziomie 140 – 200 zł. za 1 godzinę sesji

terapeutycznej (vide: dane stronie (...)) Uśredniając koszt jednostkowy do kwoty 170 zł., oraz przyjmując potrzebę odbycia 2 sesji w tygodniu, miesięczny koszt z tego tytułu wynosi **1.360 zł.** (170 zł.x8).

W konsekwencji już tylko zwiększone potrzeby powoda obejmujące koszty rehabilitacji i terapii psychologicznej kształtują się na poziomie blisko 3.500 zł. miesięcznie.

Sąd Apelacyjny wskazuje w dalszej kolejności, że element zasądzonej na rzecz powoda renty stanowić winny także koszty wynajmu mieszkania w K. i dojazdu powoda w odwiedziny do rodziców do S. (przejazd pociągiem, z kosztami dojazdu na i z dworca kolejowego), co powód czyni średnio raz na dwa miesiące. Na należności z tego tytułu – jako składniki dochodzonej renty – powód wskazywał już w treści pozwu. Bez potrzeby jakiegokolwiek szczegółowej analizy w tej kwestii, odwołując się jedynie do realiów rynkowych (vide: kwota rzeczywiście wydatkowana na wynajem pokoju przez powoda, a nie zakwestionowana co do jej wysokości przez pozwanego) stwierdzić trzeba, że wydatki z obu tych tytułów niewątpliwie przekraczają kwotę 500 zł. miesięcznie, co już czyni roszczenie o zapłatę renty w sumarycznej kwocie 4.000 zł. miesięcznie w całości uzasadnionym. Jak już przy tym wyżej wskazano, powód przebywał w L. jedynie czasowo, a brak jest jakiegokolwiek dowodu na to, że to w tym mieście miałby swoje stałe centrum życiowe (co mogłoby wpływać na ten element renty – koszty wynajmu w takiej sytuacji ograniczone byłby do ewentualnej różnicy w tych kosztach między L. a K.). Z niekwestionowanych w apelacji zeznań brata powoda wynika, że w hipotetycznym (gdyby nie wypadek) przebiegu dalszego życia powoda, najbardziej prawdopodobnym byłby jego powrót do S. i zamieszkanie u rodziców. W konsekwencji koszt wynajmu pokoju w K. i dojazdów do S. celem odwiedzenia rodziców, pozostają adekwatnym związku przyczynowym ze skutkami wypadku, jakiemu powód uległ w dniu 19 lutego 2017 r.

Z tych wszystkich względów konieczne było rozstrzygnięcie jak w punkcie I sentencji, na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego, tożsamych z kosztami zastępstwa procesowego powoda w tym postępowaniu, orzeczono na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powoda ustalono w stawce minimalnej, na podstawie § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie w brzmieniu obowiązującym w dacie zainicjowania tego postępowania.

Artur Kowalewski