

Sygn. akt I ACa 1059/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 września 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Marek Boniecki (spr.)
Sędziowie:	SSA Sławomir Jamróg SSA Grzegorz Krężolek
Protokolant:	st. sekr. sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 19 września 2019 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa U. R.

przeciwko (...) S.A. w S.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 6 lipca 2018 r. sygn. akt I C 1422/16

1. prostuje oczywistą omyłkę w zaskarżonym wyroku w ten sposób, że w jego komparycji, zamiast błędnej sygnatury akt „1422/16” wpisuje prawidłową „I C 1422/16”;

2. oddala apelację;

3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.050 zł (cztery tysiące pięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Sławomir Jamróg SSA Marek Boniecki SSA Grzegorz Krężolek

Sygn. akt I ACa 1059/18

Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 19 września 2019 r.

Wyrokiem z dnia 6 lipca 2018 r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu: I. zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w S. na rzecz powódki U. R. kwotę: 85.300 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 80.000 zł od 10.01.2016 r. do dnia zapłaty oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 5.300 zł od 21.02.2017 r. do dnia zapłaty; II. zasądził od pozwanej na rzecz powódki tytułem renty na zwiększone potrzeby kwotę 300 zł miesięcznie, płatną z góry do 1. każdego miesiąca

wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od 11.11.2016 r.; III. ustalił odpowiedzialność pozwanej w stosunku powódki za mogące ujawnić się u niej w przyszłości skutki zdrowotne wypadku z 19.10.2015 r.; IV. oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz orzekł o kosztach sądowych i kosztach procesu (pkt. V i VI).

Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny szczegółowo zaprezentowany w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, z którego to uzasadnienia wynika, że w dniu 19.10.2015r. kierujący samochodem osobowym – ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów u poprzednika prawnego pozwanej - nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w ten sposób, że nie obserwował bocznie drogi i nie zachował szczególnej ostrożności przy dojeżdżaniu do oznakowanego przejścia dla pieszych i nie udzielił pierwszeństwa znajdującej się na tym przejściu pieszej powódce, która doznała złamania wgniecieniowo-rozszczepionego kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania kompresyjnego kręgu L1, złamania żeber III, IV, i V po stronie lewej, stłuczenia kolana prawego i czoła oraz licznych otarć skóry kolan i podudzi, które to obrażenia naruszyły czynności narządu jej ciała na czas powyżej siedmiu dni. Wyrokiem z 17.02.2017r. postępowanie karne, jakie toczyło się przeciwko sprawcy wypadku, zostało warunkowo umorzone, orzeczono od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej powódki nawiązkę w kwocie 5.000 zł, która została wypłacona. Pismem z 3.12.2015r. powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi z żądaniem zapłaty 200.000 zł zadośćuczynienia i 11.683,96 zł odszkodowania. Decyzją z 17.12.2015r. ubezpieczyciel przyznał powódce 10.000 zł. zadośćuczynienia. Decyzją z 16.02.2016r. dopłacił 30.000 zł zadośćuczynienia. Ubezpieczyciel przyznał też powódce kwotę 5.274,95 zł odszkodowania (m.in. 3.290 zł za opiekę osób trzecich, w tym 448 zł od 28.10.2015r. do 31.12.2015r., 882 zł od 28.10.2015r. do 31.12.2015r., 392 zł od 1.01.2016r. przez 16 tygodni, 1,568 zł od 1.01.2016r. przez 16 tygodni). Z miejsca wypadku powódka została przetransportowana do szpitala w Z., gdzie w dniu 20.10.2015r. przeszła zabieg artrotomii bocznej stawu kolanowego lewego, wykonano u niej uniesienie powierzchni oraz osteosyntezę okolicy kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z plastyką gąbczastą allogeniczną okolicy kłykcia z użyciem płyty podpórczej M. oraz śrub. Ponadto wykonano drenaż. Powódka opuściła szpital 22.10.2015r. z zaleceniem intensywnej rehabilitacji stawu kolanowego lewego w odciążeniu, ułożenia przeciwozbrękowo kończyny dolnej, stosowania kortyzy podpierającej stopę lewą, kontroli ukrwienia palców stopy lewej, wykonania opatrunku kontrolnego, usunięcia szwów po ok. 14 dniach od operacji, wykonania RTG za ok. 6 tyg., stosowania zróżnicowanej diety. Powódce zalecono także leczenie farmakologiczne. W dniu 22.10.2015r. wykonano u powódki zabieg operacyjny stabilizacji złamania trzonu L1 kręgosłupa, polegający na wprowadzeniu śruby przez skórnej i stabilizacji złamanego kręgu dwoma prętami w innym szpitalu w Z.. W trakcie pobytu w szpitalu powódka była pionizowana oraz wykonywała próby chodzenia o balkoniku. Została wpisana ze szpitala 27.10.2015r. i skierowana do poradni chirurgicznej i rehabilitacyjnej celem dalszego leczenia, w stanie ogólnym dobrym. Powódce zalecono pielęgnację ran pooperacyjnych co 2 – 3 dni, zmianę opatrunków, usunięcie szwów w 10-14 dobie, rehabilitację, stosowanie leków przeciwbólowych i neuroprotektynowych, zakazano noszenia i podnoszenia ciężkich przedmiotów, wykonywania gwałtownych ruchów i ruchów skrętnych tułowia. Po wypisaniu ze szpitala powódka kontynuowała leczenie w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej szpitala w Z.. Gojenie ran pooperacyjnych przebiegało prawidłowo i w konsekwencji nastąpiło wygojenie rany pooperacyjnej podudzia oraz rany pooperacyjnej kręgosłupa. W dniu 22.02.2016r. podczas kontroli w poradni lekarz konsultujący powódkę stwierdził, po wykonaniu RTG kolana lewego „zrost pełny” i zalecił pełne obciążenie kończyny dolnej lewej, czego jednak powódka nie czyniła, poruszając się dwóch kulach, a następnie jednej, co powodowało postępującą osteoporozę. W okresie od 4.01.2016r. do 18.01.2016r. odbyła leczenie fizjoterapeutyczne na oddziale rehabilitacyjnym szpitala w Z.. U powódki rozpoznano cerebrastenię pourazową i skierowano z uwagi na nerwicę lękową do poradni psychologicznej. W okresie od 10.04 do 22.05.2016r. powódka była rehabilitowana w szpitalu, a od 1.08 do 12.08.2016r. odbywała leczenie fizjoterapeutyczne w innym szpitalu w Z.. W dniu 25.05.2017r. usunięto u powódki zespolenie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej. W dniu 20.06.2016r. lekarz konsultujący powódkę zlecił chodzenie bez kul z pełnym obciążeniem operowanej kończyny. Powódka korzystała z pomocy wykwalifikowanej pielęgniarki od 28.10.2015r. do 15.01.2016r. oraz od 1.03.2016r. do 8.04.2016r. Powódka podczas wypadku doznała obrażeń ciała złamania kompresyjnego trzonu L1, złamania żeber III,IV,V po stronie lewej, złamania kłykcia bocznego piszczeli lewej, stłuczenia głowy okolicy czołowej, kolana prawego, uszkodzenia nerwu strzałkowego lewego. W procesie leczenia i rehabilitacji zakończono leczenie złamania trzonu L1, uzyskano pełne wygojenie złamania piszczeli lewej oraz żeber, natomiast nie uzyskano funkcji nerwu

strzałkowego. W sumie uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 40% - w tym 5% zaburzenia adaptacyjne będące następstwem wypadku, 15% ograniczenia ruchomości kręgosłupa, 10% utrata ruchomości stawu kolanowego, 10% niedowład nerwu strzałkowego. Leczenie powódki przebiegało prawidłowo. Powódka odczuwała znaczne dolegliwości bólowe bezpośrednio po urazie, na poziomie 7-8 w skali do 10. Ból uległ zmniejszeniu po zastosowanym leczeniu i rehabilitacji i utrzymywał się na poziomie 4-5 do 6 miesięcy. Obecnie dolegliwości bólowe wynoszą na poziomie 2-3 w skali bólu kolana lewego, występują ograniczenia ruchomości przy zgięciu ze względu na krótki okres po zabiegu usunięcia zespolenia z kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej. Opadanie stopy lewej jako uszkodzenie nerwu strzałkowego należy uznać za skutek trwały, a także bóle kręgosłupa na poziomie 1-2 w skali oraz jego ograniczenie ruchowe zmniejszające sprawność fizyczną powódki. Powyższe dolegliwości uniemożliwiają wykonywanie pracy fizycznej. Powódka wymagała, po wypisaniu ze szpitala, przez okres 6 miesięcy pomocy osób trzecich w podstawowych czynnościach życia codziennego w wymiarze 1-2 godz. dziennie (toaleta poranna, przygotowywanie posiłków, zakupy, przejazdy na kontrole lekarskie i rehabilitację). Obecnie wymaga pomocy w dowożeniu na kontrole lekarskie, rehabilitację, przynoszenie zakupów, sprzątanie w wymiarze 1 godz. dziennie. Powódka nadal wymaga kontroli lekarskiej i rehabilitacji, gdyż nie zostało zakończone w całości – złamanie kości piszczelowej po usunięciu zespolenia wymaga rehabilitacji. U powódki zaznacza się obniżona tolerancja na ból, związana m. in. z tym, że nigdy wcześniej nie doświadczyła poważnych schorzeń związanych z bólem. Pojawiający się lek przed bólem prowadzi do ograniczenia aktywności społecznej. Wypadek, jakiemu uległa powódka, spowodował wystąpienie u niej syndromu stresu pourazowego, pojawiła się bezsenność oraz utrata dotychczasowej aktywności. Nastrój powódki jest nieco obniżony, pojawiły się myśli nihilistyczne, bezsenność, wycofanie z życia zawodowego i towarzyskiego na skutek ograniczeń fizycznych i emocjonalnych, znacznie nasilony jest lęk. W przyszłości w następstwie aktualnych symptomów mogą pojawić się objawy depresyjne. Powódka uczęszcza na spotkania z psychologiem do PZP, jest zadowolona z efektów pracy terapeutycznej, dzięki którym zmniejsza się poziom lęku, poprawił się nastrój. Sugeruje się psychoterapię w większym wymiarze godzinowym – dwa spotkania w miesiącu, nie da się przewidzieć czasu trwania terapii. W okresie leczenia, rekonwalescencji i rehabilitacji powódka, jak większość ludzi po przeżyciu traumy, wymagała pomocy i wsparcia osób trzecich. Istnieje możliwość powrotu do stanu psychicznego sprzed wypadku, zwłaszcza, że powódka zauważa poprawę swojego nastroju i uczestniczy w psychoterapii. Podczas pobytu w szpitalu i rekonwalescencji powódka wymagała wsparcia psychicznego najbliższych oraz kontaktu z nimi. Wsparcia udzielał jej mąż. Na skutek wypadku, powódka przez około 6 miesięcy, do 30.04.2016r. stała się osobą częściowo zależną od osób trzecich i wymagała ich pomocy i opieki. Aktualnie wymagać może okazjonalnej pomocy osób trzecich – pomocy nieprofesjonalnej w dźwiganiu ciężkich przedmiotów, wykonywaniu ciężkich prac fizycznych, przy dowożeniu i przywożeniu z konsultacji oraz rehabilitacji. Przed wypadkiem powódka utrzymywała się z prowadzonej wraz z mężem działalności gospodarczej - baru w miejscu zamieszkania. Pozostawała w bliskich relacjach z rodziną spoza Z., z L. (rodzinnego miasta), która często ją odwiedzała. Wykonywała obowiązki zawodowe i rodzinne, z którymi w większości borykała się samodzielnie, ponieważ mąż był po operacji usunięcia płuca. Była osobą w pełni sprawną, leczyła się jedynie kardiologicznie. Chodziła na spacer, w góry. Po wypadku działalność gospodarcza prowadzona była z przerwami, później w jej prowadzeniu pomagała zatrudniona pracownica. Działalność ta jest nadal prowadzona. Po wypadku powódka była leżąca, używała pampersów, miała zaaplikowany cewnik. Ból utrzymywał się w całym ciele, przy zmianie opatrunków. Przyjmowała leki przeciwbólowe. Długo poruszała się o balkoniku, później dwóch, a następnie jednej kuli, wbrew zaleceniom lekarzy, którzy zalecali obciążanie operowanej kończyny. Była niezdolna do pracy od 22.10.2015r. do 21.01.2016r. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 21.03.2016r. została uznana za niezdolną do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.11.2016r. została uznana za częściowo niezdolną do pracy do 30.04.2017r. Po wypadku otrzymała świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 1.000zł. przez okres pół roku, a następnie rentę przez okres 3-4 miesięcy. Po tym okresie do nadal pobiera emeryturę w wysokości 1.300zł. Powódka kontynuuje leczenie zgodnie ze wskazaniem lekarza Pomaga jej mąż przy sprzątaniu, robieniu zakupów, przygotowywaniu posiłków. Razem z powódką chodzą na spacer. Powódka dostosowała mieszkanie do swoich potrzeb. Nie może chodzić na obcasach. Posiada blizny pooperacyjne.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał, że kwestią sporną między stronami była wysokość należnych powódce świadczeń. Mając na uwadze art. 445 §1 k.c., Sąd pierwszej instancji uznał, że dla złagodzenia cierpień fizycznych i psychicznych

powódki należy przyznać jej zadośćuczynienie w kwocie 120.000 zł, które pomniejszono o 40.000 zł wypłacone przez ubezpieczyciela. Sąd nie odliczył od zasądzonego zadośćuczynienia wypłaconej przez sprawcę wypadku nawiązki w kwocie 5.000 zł. Obowiązek wyrównania szkody nałożony w wyroku karnym na podstawie art. 72 §2 k.k. zawiera wprawdzie element odszkodowawczy, jednak ma przede wszystkim charakter penalny. Ponadto w sytuacji powódki miał w zasadzie wymiar symboliczny. Przy ustalaniu rozmiaru krzywdy Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że: proces leczenia i rehabilitacji niewątpliwie wiązał się z cierpieniem oraz czasowym ograniczeniem czy wyłączeniem z dotychczasowej aktywności fizycznej; proces gojenia urazów był niepowikłany; powódka musiała zrezygnować z dotychczasowej aktywności i prowadzenia działalności gospodarczej w postaci baru; leczenie powypadkowe skomplikowało jej ustabilizowane życie i obowiązki zawodowe; powódka cierpi na syndrom stresu pourazowego. Ponadto wzięto pod uwagę uszczerbek na zdrowiu powódki, trwałe następstwa w postaci: opadania stopy lewej jako skutek uszkodzenia nerwu strzałkowego, ograniczeń ruchowych powódki, zmniejszających jej sprawność fizyczną i uniemożliwiających wykonywanie pracy fizycznej oraz blizny pooperacyjne. Przy zasądzaniu na podst. art. 444 §2 k.c. renty z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd pierwszej instancji zważył, że powódka z powodu trwałego uszkodzenia nerwu strzałkowego, a także dolegliwości bólowych kręgosłupa obecnie wymaga okazjonalnej pomocy osób trzecich- pomocy nieprofesjonalnej w dźwiganiu ciężkich przedmiotów, wykonywaniu ciężkich prac fizycznych przy dowożeniu na rehabilitację i leczenie (1 h dziennie x 30 dni x 10 zł).

Wyrok powyższy w części zasądzającej zadośćuczynienie w kwocie 45.000 zł z odsetkami oraz rentę zaskarżyła apelacją pozwana, wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa co do zaskarżonej kwoty zadośćuczynienia oraz renty, ewentualnie uchylenie i przekazanie sprawy w zaskarżonej części do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Apelująca zarzuciła: 1) naruszenie art. 445 k.c., poprzez jego błędną wykładnię, polegającą w szczególności na niewłaściwej interpretacji pojęcia „odpowiednia suma” i w konsekwencji przyjęciu, że „odpowiednią sumą” zadośćuczynienia za doznaną w wypadku przez powódkę krzywdę będzie kwota 12.000 zł, która jest znacząco wygórowana, przekracza rozsądne granice wyznaczone przeciętną stopą życiową społeczeństwa; Sąd I instancji nie przypisał odpowiedniej wagi takim okolicznościom, jak: pełne wygojenie złamania piszczeli lewej i żeber, nieznaczny stopień uzależnienia od pomocy osób trzecich, brak potrzeby opieki profesjonalnej; 2) naruszenie art. 445 k.c. w zw. z art. 67 §3 k.k., poprzez błędną wykładnię, prowadzącą do wniosku, że zasądzona powódce w trakcie postępowania karnego nawiązka w wysokości 5.000 zł nie podlega uwzględnieniu podczas ustalania i miarkowania wysokości zadośćuczynienia, podczas gdy z art., 67 §3 k.k. wynika, że nawiązka ma na celu szeroko pojęte „naprawienie szkody w całości lub w części”, a zatem musi podlegać odliczeniu od zasądzonej przez sąd cywilny kwoty zadośćuczynienia lub odszkodowania; 3) błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy, że zasadnym jest przyznanie powódce renty w wysokości wskazanej w wyroku, podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że powódka nie wymaga opieki nieprofesjonalnej, zaś pomoc udzielana przez osoby trzecie może ograniczać się jedynie do incydentalnych, drobnych usług w życiu codziennym; nie uwzględniono również, że istnieje możliwość otrzymania wsparcia w zakresie tej pomocy przez MOPS.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy prawidłowo, z poszanowaniem reguł wyrażonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c. ustalił stan faktyczny sprawy, co sprawiło, że Sąd Apelacyjny przyjął go za własny. Jakkolwiek skarżący podniósł zarzut błędu w ustaleniach faktycznych, jednak w istocie dotyczył on wniosków wyciągniętych przez Sąd Okręgowy w kontekście roszczenia o zapłatę renty.

Sąd Okręgowy nie naruszył swoim rozstrzygnięciem art. 445 §1 k.c. Korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji przy ustalaniu tejże sumy nie uwzględnił wszystkich istotnych okoliczności mających wpływ na rozmiar krzywdy, ewentualnie przy

uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98). W rozpoznawanej sprawie nie zachodzi żaden z wymienionych przypadków. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy wyważył wszystkie zaistniałe w sprawie okoliczności, które miały wpływ na rozmiar krzywdy. Skarżąca upatrywała naruszenia art. 445 §1 k.c. w tym, że Sąd nie przypisał odpowiedniej wagi takim okolicznościom, jak: pełne wygojenie złamania piszczeli lewej i żeber, nieznaczny stopień uzależnienia od pomocy osób trzecich, brak potrzeby opieki profesjonalnej, a nadto nie uwzględnił nawiązki nałożonej w postępowaniu karnym na sprawcę szkody na podst. art. 67 §3 k.k. Z argumentacją pozwanej w tym zakresie zgodzić się nie sposób. Sąd pierwszej instancji wziął pod uwagę powołane wyżej okoliczności, na co wskazuje bezsprzecznie treść uzasadnienia zaskarżonego wyroku. Stało się to zresztą asumptem do częściowego oddalenia powództwa. Zasądzoną przez Sąd Okręgowy sumę można określić jako wysoką, lecz nie w stopniu rażącym (nawet przy uwzględnieniu nawiązki), a jedynie w takim wypadku możliwa byłaby ingerencja Sądu odwoławczego. Słusznie podkreślił Sąd Okręgowy znaczny stopień uszczerbku na zdrowiu powódki oraz cierpienia fizyczne i psychiczne, które stały się jej udziałem. Podkreślenia wymaga fakt niskiej tolerancji poszkodowanej na ból, co dodatkowo wzmagало dolegliwości w tym zakresie. Istotnemu ograniczeniu uległa także aktywność życiowa, w tym zawodowa poszkodowanej. Niewątpliwie dotkliwa dla osoby aktywnej życiowo musiała być również konieczność korzystania z pomocy osób trzecich. Pamiętać też trzeba, że u powódki występują trwałe następstwa w postaci: opadania stopy lewej jako skutek uszkodzenia nerwu strzałkowego, ograniczeń ruchowych, zmniejszających jej sprawność fizyczną i uniemożliwiających wykonywanie pracy fizycznej oraz blizny pooperacyjne. Wyjątkowo ciężkie były także skutki wypadku w sferze psychicznej poszkodowanej. Dodatkowo zauważyć wypada, że na zwiększenie poczucia krzywdy u powódki mógł mieć wpływ fakt, że do potrącenia jej doszło na przejściu dla pieszych, a zatem w miejscu, w którym miała ona prawo czuć się bezpiecznie.

Nie ma racji skarżąca, twierdząc, że od przyjętej przez Sąd Okręgowy sumy zadośćuczynienia należy odliczyć zasądzoną w postępowaniu karnym i wypłaconą na rzecz powódki nawiązkę. Trafnie zauważył Sąd pierwszej instancji, że środek ten nie ma wyłącznie charakteru odszkodowawczego. W ramach warunkowego umorzenia postępowania obowiązek naprawienia szkody ma charakter nie tylko kompensacyjny, lecz także wychowawczy i prognostyczny (por. A. Zoll Andrzej, Kodeks karny. Część ogólna. Tom I. Część II. Komentarz do art. 53-116, wyd. V, LEX i opracowania tam powołane). W konsekwencji powyższego stwierdzić należy, że nawiązka powinna być brana pod uwagę przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia, lecz nie w drodze czysto arytmetycznego działania. Jak już wskazano wcześniej, w ocenie Sądu Apelacyjnego, zasądzona na rzecz powódki kwota zadośćuczynienia, nawet przy uwzględnieniu wypłaconej nawiązki, za rażąco wygórowaną uznana być nie może.

Zaskarżony wyrok nie narusza także art. 444 §2 k.c. Przyznanie powódce świadczenia rentowego w wymiarze odpowiadającym 1 godzinie dziennie uwzględnia fakt, że poszkodowana nie wymaga opieki nieprofesjonalnej, zaś pomoc udzielana przez osoby trzecie może ograniczać się jedynie do incydentalnych, drobnych usług w życiu codziennym. Słusznie zauważa Sąd Okręgowy, że obecnie powódka wymaga pomocy nieregularnej, co nie oznacza, że nie ma ona charakteru powtarzalnego. Pomoc w dowożeniu na rehabilitację czy cięższych pracach domowych, które – gdyby nie wypadek – powódka wykonywałaby sama, mieści się w pojęciu zwiększonych potrzeb. Całkowicie chybionym jest argument, że istnieje możliwość otrzymania wsparcia w zakresie tej pomocy przez MOPS. Poszkodowana ma prawo do żądania zniwelowania skutków wypadku przede wszystkim od jego sprawcy, a nie od organów pomocy społecznej, którym ustawodawca przypisał inną rolę (art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r., t. jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 1507).

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

Za podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, które po stronie powódki ograniczyły się do wynagrodzenia radcy prawnego przyjęto art. 98 §1 k.p.c. w zw. z art. 391 §1 k.p.c. oraz §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 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).

SSA Sławomir Jamróg SSA Marek Boniecki SSA Grzegorz Krężolek