

**Sygn. akt I ACa 1458/13**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Joanna Walentkiewicz - Witkowska</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SA Lilla Mateuszczyk</b> <b>SA Anna Cesarz (spraw.)</b>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 8 maja 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. G.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę, ustalenie i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 24 września 2013 r. sygn. akt II C 1071/11

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 1, 1c, 3, 3 a i b, 4 d, 6, 7, 9 w ten sposób, że:**

**A. w pkt 1 podwyższa zasądzone zadośćuczynienie z kwoty 155.000 zł do kwoty 172.000 (sto siedemdziesiąt dwa tysiące ) zł z ustawowymi odsetkami bez zmian w ppkt a) i b) oraz**

**- w ppkt c) od kwoty 92.000 (dziewięćdziesiąt dwa tysiące) zł zamiast od 75.000 zł od dnia 23 maja 2013 roku do dnia zapłaty;**

**B. w pkt 3 podwyższa zasądzone odszkodowanie z kwoty 17.960 zł do kwoty 18.516 (osiemnaście tysięcy pięćset szesnaście) zł z ustawowymi odsetkami od kwot:**

**a) 7.140 (siedem tysięcy sto czterdzieści) zł – zamiast od 6.740 zł - od dnia 6 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty;**

**b) 11.376 (jedenaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt sześć) zł – zamiast od 11.220 zł – od dnia 21 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty;**

**C. w pkt 4d podwyższa zasądzoną rentę na zwiększone potrzeby z kwoty po 700 zł do kwoty po 1050 (jeden tysiąc pięćdziesiąt) zł miesięcznie, pozostawiając bez zmian warunki płatności;**

**D. w pkt 7 podwyższa zasądzoną należność z tytułu zwrotu kosztów procesu z kwoty 1.678 zł do kwoty 2.400 (dwa tysiące czterysta) zł;**

**E. w pkt 9 w miejsce nakazania ściągnięcia od powódki nieuiszczonych kosztów sądowych, nie obciąża powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa;**

**II. oddala apelację w pozostałej części;**

**III. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz K. G. kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;**

**IV. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 1.088 (jeden tysiąc osiemdziesiąt osiem) złotych tytułem nieuiszczonej opłaty od uwzględnionej części apelacji.**

**Sygn. akt I ACa 1458/13**

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 24 września 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. G. 155.000 zł tytułem zadośćuczynienia (pkt 1a-c) oraz 3.378,44 zł (pkt 2a,b) i 17.960 zł (pkt 3a,b) tytułem odszkodowania – wszystkie te kwoty z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot składających się na te należności za wskazane okresy opóźnienia, rentę na zwiększone potrzeby płatną co miesiąc po: 1.290 zł począwszy od listopada 2010 roku do lutego 2011 roku (pkt 4a), 720 zł począwszy od marca 2011 roku do kwietnia 2013 roku (pkt 4b), 770 zł począwszy od maja do lipca 2013 roku (pkt 4c) i 700 zł począwszy od sierpnia 2013 roku i na przyszłość (pkt 4d), ustalił odpowiedzialność pozwanego za przyszłe szkody (pkt 5), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt 6), nadto orzekł o kosztach procesu (pkt 7) i nieuiszczonych kosztach sądowych (pkt 7 i 8).

Wyrok ten zapadł na podstawie ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, których istotne elementy przedstawiają się następująco:

Dnia 22 września 2009 r. w miejscowości D. W. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poszkodowana została powódka kierująca jednym z uczestniczących w nim pojazdów. Powódka została wydobyta z pojazdu dopiero na skutek interwencji i rozcięcia karoserii przez Straż Pożarną. Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z pozwanym zakładem ubezpieczeń.

Z miejsca wypadku powódka została przewieziona do (...) im. M. S.- Curie w Z., gdzie do 24 września 2009 r. przebywała na Oddziale (...) Urazowej i Ortopedii z rozpoznaniem złamania trzonów obydwu kości przedramienia lewego, licznych otarć naskórka, zwichnięcia palucha stopy prawej w stawie (...), rany okolicy kolana lewego i otarcia naskórka kolana prawego. Powódka została poddana operacji polegającej na repozycji kości przedramienia lewego w znieczuleniu dożylny i repozycji stawu (...) palucha prawego. Powódce założono gips ramienny i opatrunek plasterowy, wykonano toaletę otarć oraz podawano leki. Powódka została wypisana z zaleceniem utrzymania opatrunku gipsowego do 8 tygodni, dalszego leczenia w Rejonowej (...) oraz kontroli radiologicznej przedramienia lewego i palucha prawego za 7 dni.

6 października 2009 r. powódka została ponownie hospitalizowana z uwagi na wtórne przemieszczenie się odłamów po złamaniu trzonów obu kości przedramienia lewego. Została poddana operacji repozycji i zespolenia trzonów kości

łokciowej gwoździem śródszpikowym i promieniowej płytką (...). Następnie założono powódce szynę przedramienną i zlecono dalsze leczenie w poradni ortopedycznej, przyjmowanie leków i usprawnianie.

Od 28 do 31 grudnia 2009 r. powódka ponownie przebywała w szpitalu z rozpoznaniem stawu rzekomego po złamaniu kości łódeczkowatej prawej. Przeszła operację polegającą na próbie zespolenia złamania i resekcji odłamu bliższego kości łódeczkowatej.

W kolejnych miesiącach u powódki doszło do powstania stawu rzekomego kości promieniowej lewej. Z tej przyczyny powódka od 6 do 14 kwietnia 2010 r. przebywała w szpitalu, gdzie wykonano kolejną operację polegającą na oczyszczeniu i stabilizacji płytką.

Od czasu opuszczenia szpitala powódka pozostawała pod opieką poradni ortopedycznej i neurologicznej w Z. i K.. W marcu i maju 2010 r. odbywała cykle rehabilitacyjne. Utrzymują się u niej dolegliwości i ograniczenia sprawności z uwagi na brak zrostu oby kości.

Od 13 do 24 stycznia 2011 r. powódka była hospitalizowana z uwagi na destabilizację zespolenia oraz stawu rzekomego obu kości przedramienia lewego. Wdrożono leczenie operacyjne w postaci zespolenia kości łokciowej i promieniowej płytką (...) i śrubami oraz przeszczepu komórek macierzystych ze szpiku z okolicy kolca biodrowego przedniego górnego.

Powódka przez pierwsze 3 miesiące od wypadku nie wykonywała przy sobie żadnych czynności samoobsługowych, ani czynności w gospodarstwie domowym.

W związku z rehabilitacją i leczeniem ponosiła i ponosi koszty wizyt lekarskich, zakupu sprzętu ortopedycznego (temblak, poduszka ortopedyczna) oraz leków. Powódka dojeżdża na wizyty kontrolne u lekarzy w Ł., K. i B., a także na zabiegi w P. oraz w W. w C. (...) związane ze stwierdzonym stawem rzekomym lewej kości łokciowej. Powódka zdecydowała się na dojazdy do ośrodków w innych miastach, ponieważ zakres oferowanych w nich badań różnił się od zakresu badań w ramach NFZ. Powódka dojeżdżała do P. w latach 2011-2012 cztery razy, ponosząc każdorazowo wydatek w wysokości 500 zł, łącznie 2.000 zł.

Część wizyt i konsultacji powódka odbywała prywatnie z uwagi na długie terminy oczekiwania na przyjęcia w szpitalu. Powódka przyjmowała preparaty przeciwbólowe, leki przeciwzkrzepowe i osłonowe, a także maści witaminowe do natłuszczenia i pielęgnacji blizn. Miesięcznie wydatki na leki wynosiły przynajmniej 100-200 zł, w tym na same leki przeciwzkrzepowe i przeciwzapalne - około 70-80 zł miesięcznie.

Koszt konsultacji lub porady lekarskiej wynosił od 80-100 zł do 350-550 zł w W., natomiast koszty zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych były zróżnicowane. Przykładowo zabiegi (...) (zabiegi przy użyciu fali uderzeniowej) w K. kosztowały jednorazowo 500 zł, zabiegi rehabilitacyjne i badania USG w Ł. - po 80 zł. Powódka kupowała zalecane jej leki i sprzęt ortopedyczny. Na zakup poduszki ortopedycznej wydatkowała jednorazowo 155,99 zł - poduszka powinna być wymieniana co 2-2,5 roku. Na zakup temblaka przeznaczyła 40 zł.

Po konsultacji w C. (...) w styczniu 2012 r. powódce zaproponowano operację stawu rzekomego obu kości przedramienia lewego, przeszczepy mrożone i (...) i poinformowano ją, że to może nie być jedyna operacja.

Kolejne pobyty powódki w szpitalu w P. miały miejsce od 21 do 26 marca 2012 r. i od 5 do 16 sierpnia 2013 r. Przyczyną przyjęcia był ponownie staw rzekomy obu kości przedramienia lewego, jak również staw rzekomy kości łódeczkowatej nadgarstka prawego. Po wykonaniu operacji plastyki stawu rzekomego 1/3 kości łokciowej i kości gąbczastej powódkę wypisano do domu. Podczas kolejnej hospitalizacji usunięto materiał zespalający, dokonano resekcji stawu rzekomego i dołożenia wiórów kostnych w okolicy kości łokciowej lewej.

Powódka korzystała z pomocy psychologa klinicznego, u którego odbyła 5 sesji psychoterapeutycznych. Koszt wykupienia jednej sesji wynosił 140-150 zł.

Obecnie przeciętne koszty związane z leczeniem wynoszą 250 zł miesięcznie i obejmują wykupienie leków, w tym preparatu deprim, a po ostatnim zabiegu - preparatu osteogenon, który ma przyjmować przez pół roku.

Powódka odczuwa zmniejszoną ruchomość i drętwienie lewej dłoni. Nie może nią chwytać i utrzymać przedmiotów podczas prac domowych. W związku z wybiciem palucha powódka odczuwa dolegliwości po dłuższym chodzeniu. Odczuwa także skrępowanie z powodu blizn na rękach i nogach, dostosowuje do tego ubiór. Z uwagi na obecność płytek i materiałów zespalających dla powódki przeciwwskazane jest przebywanie w warunkach wysokiej i niskiej temperatury. Powódka przeżywa fakt, że po operacjach w związku ze stresem i zwiększonym łaknieniem ma znaczne wahania masy.

Powódka przed wypadkiem była aktywna i uprawiała sport. Obecnie wchodzi w grę tylko odbywanie krótkich spacerów. Powódka ma trudności z pisaniem ręcznym, jak i pisaniem na komputerze z uwagi na złamanie kości łódeczkowatej.

Powódka przyjmuje leki przeciwbólowe oraz leki nasenne i uspokajające przepisane przez neurologa. Dolegliwości bólowe utrzymują się do chwili obecnej, są bardzo intensywne zwłaszcza po operacjach. Leki przeciwbólowe nie zawsze pomagają, a powódka musi ograniczać ich przyjmowania z uwagi na dolegliwości wątrobowe.

Z uwagi na stan choroby pogorszeniu uległy jej relacje małżeńskie i rodzinne. Powódka jest nerwowa, czasami wpada w histerię. Powódka nie może pogodzić się z niepełnosprawnością.

Powódka jest nauczycielem mianowanym. W okresie od 22 września 2009 r. do 22 marca 2010 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, a od 23 marca 2010 r. do 28 lutego 2011 r. korzystała z urlopu dla poratowania zdrowia. Okres zwolnienia lekarskiego, tj. 182 dni, jest okresem nieskładkowym. Za okres wypłaty wynagrodzenia za czas choroby, zasiłku chorobowego i urlopu zdrowotnego nie zostało naliczone i wypłacone dodatkowe wynagrodzenie roczne w kwocie 4.615,59 zł brutto (3.073,52 zł netto). Z powodu powikłań po wypadku powódka przebywała na zwolnieniu również w okresie od 21 marca do 9 maja 2012 r. Za ten okres wypłacono wynagrodzenie za czas choroby i zasiłku chorobowego bez naliczenia i wypłaty dodatkowego wynagrodzenia rocznego w kwocie 437,97 zł brutto (304,92 zł netto).

Z przyczyn ortopedycznych, jak również ze względów czynnościowych i rehabilitacyjnych, na skutek wypadku u powódki stwierdza się: stan po złamaniu kości promieniowej, wadliwie wygojone złamanie kości promieniowej i staw rzekomy kości łokciowej; z wadliwie wygojonym złamaniem trzonu kości promieniowej wiąże się trwały uszczerbek na zdrowiu w rozmiarze 20%, a ze stawem rzekomym kości łokciowej - 15%; stan po złamaniu kości łódeczkowatej nadgarstka prawego - powikłany stawem rzekomym tej kości, stan po częściowej resekcji kości łódeczkowatej i zmiany zwyrodnieniowe stawu promieniowo-nadgarstkowego, które skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 8%; wygojone zwichnięcie palucha stopy prawej z niewielkim upośledzeniem funkcji i zespołem bólowym, które skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 2%.

Rana okolicy stawu kolanowego lewego wygoiła się bez pozostawienia zmian patologicznych.

Opisane obrażenia i powikłania skutkowały łącznie trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki w wysokości 45%. Planowane w przyszłości zabiegi (plastyka stawu rzekomego kości łokciowej lewej i ewentualny zabieg w zakresie nadgarstka prawego) nie będą mieć wpływu na wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu. Leczenie kości łódeczkowatej nie przynosi nigdy efektów, polega na usunięciu tej kości.

W związku z wypadkiem powódka nie doznała urazu układu nerwowego. Dolegliwości głównie o charakterze nerwicowym nie powodują istotnego ograniczenia w życiu codziennym.

W okresie pierwszych 8 tygodni po wypadku powódka potrzebowała pomocy innych osób w czynnościach obsługi w wymiarze 4-5 godzin dziennie. Następnie w okresie do marca 2011 r., tj. do momentu powrotu do pracy po 3-4

godziny. Od marca 2011 r. do chwili obecnej pomoc jest potrzebna przy cięższych pracach i czynnościach domowych po 1-2 godziny dziennie.

Powódka powinna przyjmować niesterydowe leki przeciwbólowe w okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych, koszt ich wykupienia po refundacji nie powinien przekraczać 10 zł miesięcznie. Uzasadnione było również przyjmowanie leków przeciwzakrzepowych i przeciwzapalnych, zwłaszcza w okresie leczenia po operacjach.

Blizny pourazowe i pooperacyjne obu kończyn górnych i dolnych oraz biodra prawego u powódki pozostają w związku przyczynowym z urazami doznanymi w wypadku. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany oszpeceniami wynosi łącznie 15%.

W celu zmniejszenia widoczności blizn zaleca się systematyczne stosowanie do ich pielęgnacji maści oraz stosowanie zabiegów laserowych odbarwiających i peelingujących. Zakup maści witaminowych i leczniczych nie jest refundowany przez NFZ. Koszt miesięczny zakupu maści wynosił 80 zł i był uzasadniony. Obecnie zaleca się stosowanie maści peelingującej no-scar, co kosztuje miesięcznie 20-30 zł.

W wyniku wypadku u powódki wystąpiły objawy zaburzenia stresowego pourazowego (zaburzenia snu, lęki, wspomnienia zdarzenia, drażliwość, znacznie obniżona aktywność życiowa, unikanie ludzi, wspomnienie sytuacji urazowej). Powódka już w październiku 2009 r. podjęła leczenie neurologiczne i przyjmowała leki psychotropowe. Jej stan psychiczny uległ poprawie do czerwca 2010 r., a w grudniu 2010 r. powódka zaprzestała przyjmowania leków. Powódka powróciła do pracy w maju 2011 r. Nasilenie cierpień psychicznych było największe w okresie od września 2009 r. do czerwca 2010 r. W tym okresie powódka była czterokrotnie hospitalizowana na oddziale ortopedycznym, co nie pozostawało bez wpływu na jej stan psychiczny. W miarę upływu czasu stan psychiczny powódki poprawiał się, jednakże nadal utrzymują się u niej przewlekłe objawy nerwicowe, będące źródłem dyskomfortu.

Powódka odczuwa objawy związane z kolejnymi zabiegami. Obawia się skutków kolejnych badań diagnostycznych i ich wpływu na zdrowie m.in. w związku z wykonaniem u niej około 70 zdjęć rentgenowskich. Stres objawiał się u powódki również zwiększonym łaknieniem.

Okresowe bóle i zawroty głowy, drętwienie żuchwy można wiązać z napięciem emocjonalnym, jednak przynajmniej jeden opisywany przez nią napad bólu może wskazywać na podłoże migrenowe.

Przez pierwsze 9 miesięcy po wypadku długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki w związku z zaburzeniem stresowym pourazowym wynosił 10%, aktualnie wynosi 5%.

Powódka stara się rodzić sobie sama z utrzymującymi się dolegliwościami natury psychicznej (ćwiczenia fizyczne i relaksacyjne), ale wymaga opieki psychologicznej w zakresie radzenia sobie ze stresem i emocjami. Koszt indywidualnej psychoterapii, która nie jest refundowana, jest zróżnicowany, odbycie jednego spotkania może kosztować 80-100 zł.

Koszt wykupienia leków wynosił: przez pierwsze cztery miesiące terapii lekiem A. - około 21 zł miesięcznie, następne 5 miesięcy - lek C. (3 x 1 tabletki) w kwocie około 50 zł miesięcznie. Powódka przejawiała niechęć do zażywania leków.

Rokowanie jest dla powódki pomyślne, jeżeli podejmie terapię psychologiczną.

W związku z niezakończonym procesem gojenia złamania trzonów obu kości przedramienia lewego po leczeniu operacyjnym i stawem rzekomym kości łódeczkowatej prawej, powódka jest ograniczona we wszystkich siłowych czynnościach dnia codziennego.

Ograniczenie rotacji lewego przedramienia wynikające z wadliwego ustawienia odłamu obwodowego kości promieniowej ma charakter trwały, jednak czynnościowo jest ono kompensowane przez ruch rotacyjny w barku i w związku z tym, po uzyskaniu pełnego wzrostu kości przedramienia nie będzie w znaczącym stopniu upośledzało sprawności kończyny.

Staw rzekomy kości łódeczkowatej prawej i zmiany zwyrodnieniowe w stawie promieniowo-nadgarstkowym powodują dolegliwości bólowe podczas napinania mięśni zginaczy grzbietowych nadgarstka i palców ograniczając powódkę w czynnościach wymagających długotrwałego ustabilizowania nadgarstka i palców w takich czynnościach, jak pisanie odręczne, pisanie na klawiaturze komputera. Przebyte zwichnięcie w stawie śródstopno-paliczkowym prawego palucha z przewlekłym miejscowym zespołem bólowym ogranicza prawidłową propulsję stopy uniemożliwiając bieg, upośledza sprawny chód na dłuższych odcinkach i po nierównym podłożu.

Zlecenie powódce, po operacji stawu rzekomego kości promieniowej lewej w kwietniu 2010 r., serii zabiegów fizjoterapeutycznych było postępowaniem prawidłowym. Zastosowano, zgodnie z zaleceniami ortopedów, ćwiczenia czynne, których celem było utrzymanie prawidłowego ukrwienia kończyny. Dodatkowo przeprowadzona laseroterapia miała działanie przeciwbólowe i stymulujące układ immunologiczny, a magnetoterapia będąca zabiegiem z wyboru w przypadkach opóźnionego zrostu kostnego, miała na celu przyspieszenie gojenia kości przedramienia leczonych wewnętrzną stabilizacją metalem.

Wskazaniem do zastosowania w lipcu i sierpniu 2010 r. zabiegów fali uderzeniowej, był brak zrostu. Terapia falą uderzeniową w gabinecie (...) M. w L. i gabinecie w K. była zastosowana ze względów leczniczych, a nie rehabilitacyjnych.

Proces gojenia złamań kości przedramienia lewego i kości łódeczkowatej prawego nadgarstka powikłany jest stawami rzekomymi i mimo kilku zabiegów operacyjnych trwa od ponad 2 lat. W ciągu tego czasu konieczne było poza oszczędzaniem kończyny systematyczne wykonywanie przez powódkę ćwiczeń czynnych, wyuczonych podczas pobytów szpitalnych, celem utrzymywania ruchomości w stawach i zapobiegania zanikom mięśniowym. Takie postępowanie kinezyterapeutyczne powódka musi kontynuować do czasu zakończenia leczenia ortopedycznego.

Jeżeli ostatecznie dojdzie do pełnego zrostu kostnego kości łokciowej i promieniowej przedramienia lewego, to utrwalona niepełna rotacja przedramienia lewego kompensowana przez brak oraz niewielki deficyt wyprostowania stawu łokciowego, w niewielkim zakresie ograniczą funkcjonowanie powódki. Zastosowane leczenie może nie przynieść pozytywnego efektu. Poprzednie zabiegi nie doprowadziły do zrostu kości.

Planowany zabieg usunięcia kości łódeczkowatej prawej z następową rehabilitacją nie powinien wpłynąć w perspektywie czasu na ograniczenie stanu czynnościowego nadgarstka i ręki powódki.

Przebyte złamanie w obrębie nadgarstka prawego może wpływać na zmiany zwyrodnieniowe, natomiast takiego wpływu nie mają złamania trzonów kości lewego przedramienia.

Zespół bólowy prawej stopy wymaga noszenia wkładek ortopedycznych.

Pismem z 14 grudnia 2009 r., które wpłynęło do pozwanego 22 grudnia 2009 r., powódka zgłosiła żądanie zapłaty zadośćuczynienia, zwrotu kosztów opieki i szacunkowych wydatków na leczenie. Decyzją z 31 marca 2010 r. pozwany wypłacił powódce kwotę 8.000 zł na poczet roszczeń o charakterze odszkodawczym, kwotę 2.143,26 zł tytułem kosztów opieki oraz kwotę 285,62 zł tytułem kosztów zakupu lekarstw.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał powództwo za częściowo uzasadnione. Odpowiedzialność pozwanego nie była sporna i wynikała z art. 822 § 1-2 i 4 k.c., art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) oraz art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c. Na tej podstawie oraz zawartej umowy ubezpieczenia pozwany ponosił wobec powódki odpowiedzialność za szkodę.

Orzekając o zadośćuczynieniu na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Sąd I instancji miał na względzie charakter i rozmiar doznanych przez powódkę cierpień, wysoki 65% uszczerbek na zdrowiu, jak również konieczność licznych hospitalizacji, zabiegów i powikłany, niezakończony do chwili obecnej przebieg leczenia, niepewne rokowania na przyszłość gdy chodzi o stan narządu ruchu a pozytywne jedynie z przyczyn psychiatrycznych

przy założeniu, że powódka będzie korzystać z pomocy psychoterapeuty. Mając to na uwadze ocenił, że adekwatną sumą zadośćuczynienia jest 163.000 zł w miejsce dochodzonej kwoty 180.000 zł. Po odliczeniu kwoty 8.000 zł już wypłaconej powódce zasądzeniu podlegała kwota 155.000 zł.

O odszkodowaniu oraz rencie na zwiększone potrzeby Sąd Okręgowy rozstrzygnął na podstawie art. 444 § 1 i 2 k.c. przy uwzględnieniu, że pozwany nie kwestionował wysokości poniesionych kosztów i wydatków na leczenie oraz rehabilitację, natomiast kwestionował ich związek z następstwami wypadku. Jednakże uwzględniając wnioski opinii biegłych Sąd I instancji stwierdził, iż wszystkie ponoszone przez powódkę koszty leczenia i rehabilitacji były uzasadnione stanem powódki oraz powikłanym przebiegiem leczenia. Następstwem wypadku i długotrwałego zwolnienia powódki oraz konieczności skorzystania z urlopu dla poratowania zdrowia było również zmniejszenie się dochodów powódki o kwoty należnych jej dodatkowych wynagrodzeń rocznych w kwocie 3.073,52 zł netto, a następnie proporcjonalnie w kwocie 304,92 zł netto.

Również tytułem odszkodowania Sąd I instancji zasądził na rzecz powódki kwotę 17.960 zł odpowiadającą rozmiarom niezbędnej pomocy innych osób i sumie uzasadnionych wydatków poniesionych na leczenie, rehabilitację i dojazdy. Przy czym za okres od 1 stycznia do 31 października 2010 r. zakres niezbędnej pomocy w czynnościach samoobsługi i w gospodarstwie domowym wynosił 4 godziny dziennie, wobec czego koszty tej pomocy został ustalony na 11.400 zł. W świetle opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej uzasadnione wydatki na leki (maści) zamykał się w kwocie 1.280 zł. Z kolei biegły psychiatra ocenił jako uzasadnione stosowanie leków psychotropowych w okresie 9 miesięcy, co stanowiło 334 zł. Koszt zakupu leków przeciwbólowych, przeciwzkrzepowych i przeciwzapalnych wynosił przeciętnie łącznie około 80 zł miesięcznie. Wydatki ponoszone na pozostałe leki i inne wydatki związane z leczeniem nie były przez pozwanego kwestionowane, z wyjątkiem wydatków na plastry. Jednakże pozwany nie wykazał, dlaczego ta pozycja wydatków nie była związana z leczeniem. Powódka w wyniku wypadku odniosła liczne obrażenia ciała, została poddana kilku poważnym operacjom ortopedycznym. Stąd biorąc pod uwagę całokształt okoliczności, a także na zasadzie domniemania faktycznego Sąd I instancji uznał za wykazaną potrzebę stosowania plastrów, co najmniej w obrębie uszkodzonych fragmentów ciała powódki. Za uzasadnione uznał też skorzystanie przez powódkę z części zabiegów i wizyt w placówkach prywatnych poza miejscem jej zamieszkania – z uwagi na długotrwałe oczekiwanie na nie w placówkach publicznych, a biegli lekarze potwierdzili zasadność i celowość sposobów leczenia oraz rehabilitacji powódki. W okresie od 1 stycznia do 31 października 2010 r. wydatki na leki psychotropowe wynosiły 271 zł, leki przeciwbólowe - 100 zł, a ponadto powódka przyjmowała leki osłonowe. W tym okresie powódka ponosiła koszty rehabilitacji po operacjach oszacowane na kwotę 140 zł. Łącznie zatem koszty związane z opieką, rehabilitacją i zakupem leków wynosiły około 12.000 zł. Dodatkowo Sąd I instancji uwzględnił wydatki na dojazdy i wizyty u specjalistów, łącznie 990 zł a także niekwestionowane wydatki na leki i artykuły medyczne na kwotę 1.543,50 i 160 zł oraz uzasadnione wydatki na maści przeznaczone do pielęgnacji blizn (1.280 zł), tj. łącznie około 2.820 zł. Zdaniem Sądu I instancji powódka poniosła również wydatki na dojazdy na trasach do placówek medycznych w innych miastach w łącznej wysokości 1.650 zł. Wydatki na sesje psychoterapeutyczne wynosiły około 500 zł. Suma poniesionych przez powódkę wydatków wynosiła zatem 17.600 zł.

Rozstrzygając w przedmiocie renty na zwiększone potrzeby Sąd I instancji wyróżnił 4 okresy. Od 1 listopada 2010 r. do 28 lutego 2011 r. zakres zwiększonych potrzeb obejmował miesięczne koszty opieki - 1.140 zł (4 godziny dziennie), leki - 100 zł i dojazdy- 50 zł, tj. łącznie 1.290 zł. Od 1 marca 2011 r. do 30 kwietnia 2013 r.: koszty opieki- 570 zł (wymiar opieki 1 godzina dziennie, po 1 operacji w ciągu roku nawet do 6 godzin dziennie, przeciętnie 2 godziny opieki dziennie), leki- 100 zł i dojazdy- 50 zł, tj. łącznie 720 zł. Od 1 maja do 31 lipca 2013 r.: koszty opieki- 570 zł, leki- 100 zł, dojazdy- 100 zł, tj. łącznie 770 zł. Od 1 sierpnia 2013 r. do chwili obecnej: koszty opieki- 570 zł, leki- 100 zł, dojazdy- 30 zł.

Pozostałe pozycje wskazane przez powódkę jako składniki renty Sąd I instancji uwzględnił w ramach odszkodowania.

Na podstawie art. 189 k.p.c. Sąd I instancji ustalił odpowiedzialność pozwanego za przyszłe szkody, bo ma ona charakter dynamiczny i może pogłębiać się z biegiem czasu.

W pozostałym zakresie co do roszczeń o zapłatę zadośćuczynienia, odszkodowania i renty powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach orzekł przy uwzględnieniu, że powódka wygrała proces w 85%.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka, zaskarżając go w części oddalającej powództwo w zakresie zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty poczynawszy od sierpnia 2013 r. i na przyszłość oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania, zarzucając:

1/ obrazę art. 445 § 1 w zw. z art. 444 §1 k.c. poprzez zasądzenie sumy zadośćuczynienia zbyt niskiej, aby mogła być uznana za odpowiednią w rozumieniu tego przepisu,

2/ obrazę art. 444 § 1 i 444 § 2 k.c. przez zasądzenie odszkodowania nie pokrywającego wszelkich kosztów związanych z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia oraz renty, która nie rekompensuje zwiększonych potrzeb powódki będących następstwem czynu niedozwolonego;

3/ naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niedokonanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego sprawy i przez to dowolne oszacowanie kosztów zwiększonych potrzeb powódki:

a/ w kwocie wydatków na leki w okresie od 1 stycznia do 31 października 2010 r. oraz nie objętych uwzględnieniem innych udowodnionych kosztów i wydatków związanych z leczeniem,

b/ w kwocie kosztów związanych z dojazdami powódki do placówek leczniczych,

c/ w kwocie renty zasądzonej od sierpnia 2013 r. i na przyszłość w zakresie kosztów leczenia,

4/ naruszenie art. 100 zdanie 2 k.p.c. oraz art. 113 ust 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych poprzez ich niezastosowanie w niniejszej sprawie.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę wyroku poprzez podwyższenie sumy przyznanego powódce zadośćuczynienia z kwoty 155.000 zł do kwoty 180.000 zł, z odsetkami orzeczonymi wyrokiem, z tym, że co do p.l p.p. c) od kwoty 100.000 zł od 23 maja 2013 r. do dnia zapłaty; podwyższenie zasądzonych na rzecz powódki p. 3 wyroku odszkodowania o kwotę 3.666 zł, w tym o 540 zł kosztów leków w okresie od 1 stycznia do 31 października 2010 r., 156 zł kosztów zakupu poduszki ortopedycznej, o kwotę 400 zł kosztów konsultacji lekarskich - z ustawowymi odsetkami od 6 kwietnia 2011 r. oraz o kwotę 2.570 zł dalszych kosztów dojazdów z ustawowymi odsetkami od 21 sierpnia 2013 r.; podwyższenie renty zasądzonej powódce w p. 4. lit. d) wyroku z kwoty po 700 zł miesięcznie poczynając od 1 sierpnia 2013 r. do kwoty po 1.050 zł miesięcznie z zachowaniem określonych wyrokiem warunków jej płatności; uchylenie p. 9 wyroku, zamieszczenie w treści wyroku rozstrzygnięcia o nieobciążaniu powódki kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa; podwyższenie kosztów zastępstwa procesowego powódki zasądzonych p. 7 wyroku kwoty 2.400 zł.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

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

Apelacja jest częściowo zasadna.

Odpowiedzialność pozwanego (...) SA z siedzibą w W. za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 22 września 2009 r. jakich doznała powódka K. G. nie była sporna – tak jak to przyjął Sąd Okręgowy.

Przedmiotem rozstrzygnięcia w związku z zakresem apelacji były więc kwestie dotyczące wysokości zasądzonych na rzecz powódki zadośćuczynienia oraz nieuwzględnienia pewnych składników w ramach odszkodowania i renty zasądzonej od 1 sierpnia 2013 r. i na przyszłość.



Rację ma apelująca, iż niewystarczająca była kwota zadośćuczynienia zasądzona przez Sąd Okręgowy w stosunku do zakresu cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez powódkę w związku ze skutkami wypadku z dnia 22 września 2009 r.

Należy zgodzić się ze stroną pozwaną, iż z uwagi na to, że ocena sądu w zakresie określenia odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia ma charakter swobodny, zarzut zaniżenia lub zawyżenia zadośćuczynienia może być uwzględniony przez sąd odwoławczy tylko w razie naruszenia kryteriów oceny mających wpływ na ustalenie wysokości zadośćuczynienia (np. pominięcie określonych skutków wypadku, błędne określenie trwałości następstw itp.) albo oczywistego zaniżenia lub zawyżenia kwoty zadośćuczynienia przy prawidłowo ustalonych skutkach zdarzenia.

Sąd Okręgowy dość lakonicznie uzasadnił określenie kwoty zadośćuczynienia należnego powódce w wysokości 163.000 zł. Sąd nie przydał dostatecznej wagi okoliczności, iż mimo, że od wypadku minęło niemal 5 lat, a powódka przeszła kilka operacji ortopedycznych i była poddana intensywnemu leczeniu, to nadal nie uzyskano u niej zrostu kości w związku z tym będzie ona musiała być poddana dalszemu uciążliwemu leczeniu, którego rezultat nie jest nadal pewny.

Sąd nie wziął pod uwagę tego, iż w momencie wypadku powódka była osobą stosunkowo młodą (39 lat) w pełni sprawną, pracującą, prowadzącą aktywny tryb życia, a wypadek i jego skutki, uniemożliwiły jej przez długi okres czasu i w pewnym zakresie nadal – prowadzenie dotychczasowego trybu życia co w jej sytuacji było wyjątkowo uciążliwe. Życie powódki zaczęło się koncentrować wokół pobytów w szpitalach, operacji, wizyt lekarskich, konsultacji, licznych badań, przyjmowania sporej ilości leków. Powodowało to nie tylko długotrwałe i intensywne dolegliwości bólowe, ale również znaczące cierpienia psychiczne związane z przedłużającym się procesem leczenia, uzależnieniem od osób trzecich, ograniczeniami w życiu codziennym, świadomością braku postępów w leczeniu i niepewnością co do rokowań, lękiem o przyszłość, w tym co do możliwości wykonywania pracy czy nawet realizacji czynności samoobsługowych.

Sąd nie uwzględnił też negatywnego wpływu ograniczenia sprawności w obu rękach i zaburzeń nerwicowych na wykonywanie zawodu nauczyciela przez powódkę.

Na wysokość zadośćuczynienia powinny też wpłynąć okoliczności dotyczące perspektyw dla powódki w postaci konieczności dalszego leczenia, w tym operacyjnego, podjęcia intensywnej rehabilitacji w przypadku uzyskania zrostu kości, a także konieczności korzystania z pomocy psychoterapeuty dla zwalczania przewlekłych objawów nerwicowych.

To wszystko uzasadnia przyjęcie, że jako odpowiednią sumę zadośćuczynienia, Sąd powinien przyjąć 180.000. zł, która po pomniejszeniu o 8.000 zł wypłaconej z tego tytułu przez ubezpieczyciela powinna być zasądzona w kwocie 172.000 zł z odsetkami ustawowymi według dat zgłoszenia żądania, a następnie jego rozszerzenia.

W tym zakresie Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W zakresie odszkodowania zasądzonego w pkt. 3 wyroku Sąd Okręgowy nie uwzględnił kosztów zakupu poduszki ortopedycznej w wysokości 156 zł (zasadność tego wydatku nie była kwestionowana w toku procesu przez stronę pozwaną), oraz kosztów wizyt u specjalisty ortopedy poniesionych przez powódkę przed wniesieniem pozwu w wysokości 400 zł.

W tym zakresie Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok podwyższając o powyższe kwoty należne odszkodowanie, na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałej części żądanie podwyższenia odszkodowania nie jest zasadne.

Co do wydatków na leki Sąd Okręgowy w kwocie odszkodowania z pkt 3 wyroku uwzględnił zakup leków z zakresu chirurgii plastycznej czyli maści i plastrów, których koszt wyliczył na 1.280 zł, leków psychotropowych, których koszt wyniósł 334 zł i leków przeciwbólowych, przeciwzkrzepowych, przeciwzapalnych, których koszt określił na 800 zł. Uwzględniając też wydatki na artykuły medyczne, Sąd Okręgowy łącznie w ramach odszkodowania za okres od

1 stycznia 2010 r. do 31 października 2010 r. przyjął, że uzasadnione były wydatki na leki i artykuły medyczne w wysokości 2.820 zł.

Sąd uwzględnił wszystkie rodzaje leków jakie winna przyjmować powódka we wskazanym okresie.

Apelacja w tej części podlegała oddaleniu, na podstawie art. 385 k.p.c.

Nie jest też uzasadnione żądanie wyższych kosztów przejazdów powódki do placówek medycznych w innych miastach.

Sąd dokładnie wyliczył ilość przejechanych kilometrów i zużytej benzyny i przyjął, że koszty przejazdów wyniosły 1.650 zł. Powódka nie wykazała ile wydała w tym czasie na zakup oleju silnikowego, płynu chłodniczego, opon czy części zamiennych, zresztą kosztów tych – podobnie jak kosztów amortyzacji samochodu – nie możnaby uwzględnić w całości, gdyż trudno przyjąć, aby samochód ten był wykorzystywany tylko do podwożenia powódki do placówek medycznych, a nie również do innych celów.

Ewentualne przyjęcie do wyliczeń urzędowych stawek kosztów przebiegu samochodów osobowych (również prywatnych używanych do celów służbowych), nie ma w tym przypadku żadnego uzasadnienia, tym bardziej, że samochód z pewnością używany był też w innych celach niż tylko na potrzeby powódki.

W tym zakresie apelacja podlegała oddaleniu w oparciu o art. 385 k.p.c.

Istniały natomiast podstawy do podwyższenia renty na rzecz powódki za okres od 1 sierpnia 2013 r. i na przyszłość.

Niewątpliwie z ustaleń Sądu Okręgowego opartych na opinii biegłej psychiatry E. S., wynikało, że u powódki występują przewlekłe objawy nerwicowe jak zaburzenia snu, koncentracji uwagi, nadpobudliwość emocjonalna, napięcia lękowe, przy czym rokowania, co do poprawy stanu psychicznego są pomyślne, o ile podejmie ona terapię psychologiczną.

Koszt terapii wynosi 80 – 100 zł za jedno spotkanie, przy czym wskazane są minimum 2 spotkania w miesiącu. Uzasadnione jest zatem uwzględnienie w ramach renty 200 zł na terapię psychologiczną ewentualnie inne okresowe konsultacje medyczne.

Co do kosztów leków, Sąd I instancji uwzględniając 100 zł miesięcznie na ten cel, zaniżył te koszty.

Powódka nadal przyjmuje leki przeciwbólowe – koszt 10 zł miesięcznie, lek wspomagający zrost kości – koszt 80 zł miesięcznie, lek deprim – koszt 40 zł miesięcznie. Stosuje maści witaminowe – koszt 50 zł miesięcznie i maści do pielęgnacji nowych blizn – koszt 80 zł miesięcznie, czyli łącznie ponosi wydatki z tym związane w wysokości ponad 250 zł miesięcznie. Potrzeba stosowania tych leków i maści wynikała z opinii biegłych lekarzy.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny podwyższył kwotę renty za okres od 1 sierpnia 2013 r. i na przyszłość z kwoty po 700 zł miesięcznie do kwoty po 1050 zł miesięcznie (200 zł na terapię psychologiczną i konsultacje lekarskie + 150 zł dalszej kwoty na zakup leków), zmieniając w ten sposób wyrok Sądu Okręgowego na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Wobec zmiany wyroku i podwyższenia zasądzonych kwot do wysokości zbliżonej do żądania, zasadna była zmiana wyroku w zakresie rozstrzygnięć o kosztach procesu.

O kosztach zastępstwa procesowego (pkt 7 zaskarżonego wyroku) orzeczono w oparciu o art. 100 zdanie drugie k.p.c., zaś w punkcie 9 nie obciążono powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa na zasadzie art. 113 ust 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.), uznając, że jest to wypadek szczególnie uzasadniony, kiedy powódka uległa swojemu żądaniu tylko w niewielkiej części, a poza tym określenie należnej jej sumy w dużym zakresie zależało od oceny Sądu.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., uznając, że powódka przegrała apelację tylko w nieznacznym zakresie.

Sąd Apelacyjny nakazał pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Ł. część nieuiszczonej opłaty od uwzględnionej części apelacji, na podstawie art. 113 ust. 1 powołanej wyżej ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.