

Sygn. akt I ACa 533/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSA Małgorzata Dzięciołowska

(...) S A D. G.

del. S O Marta Witoszyńska (spr .)

Protokolant stażysta Lidia Milczarek

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2015 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **D. P.**

przeciwko **Miejskiemu Przedsiębiorstwu (...)**
z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł.

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 6 marca 2015 r. sygn. akt II C 1558/11

I. prostuje oczywistą niedokładność w punkcie 6.a) zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce słów „kosztów procesu” wpisuje „kosztów sądowych”;

II. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 5. i 6.b) na następujący:

„5. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania;

6.b) nie obciąża D. P. nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa”;

III. oddala apelację w pozostałej części;

IV. nie obciąża D. P. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej.

Sygn. akt I ACa 533/15

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 6 marca 2015 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa D. P. przeciwko Miejskiemu Przedsiębiorstwu (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. o zapłatę kwoty 937.140 zł:

1. zasądził od Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na rzecz D. P.:

a) kwotę 340.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami naliczanymi od kwoty 120.000 zł od dnia 18 sierpnia 2011 roku i od kwoty 220.000 zł od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty,

b) kwotę 17.228 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od lutego do października 2011 roku z ustawowymi odsetkami naliczanymi od kwoty 12.668 zł od dnia 18 sierpnia 2011 roku, od kwoty 2.280 zł od dnia 11 października 2011 roku do dnia zapłaty,

c) kwoty po 2.280 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby od listopada 2011 roku i na przyszłość płatne miesięcznie do dnia 10 tego każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

d) kwotę 27.730,12 zł skapitalizowanej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej za okres od stycznia 2011 roku do lipca 2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia zapłaty,

e) kwoty po 1.459,48 zł tytułem renty za utratę zdolności do pracy zarobkowej od sierpnia 2012 roku i na przyszłość płatne miesięcznie do dnia 10 tego każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

1. ustalił odpowiedzialność Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. wobec D. P. za szkody, jakie ujawnić się mogą u niej w związku ze zdarzeniem z dnia 12 grudnia 2010 roku w przyszłości,

2. oddalił powództwo w pozostałej części,

3. zastrzegł Miejskiemu Przedsiębiorstwu (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. prawo powoływania się w toku egzekucji na kwoty faktycznie już wypłacone D. P. tytułem renty za utratę zdolności do pracy zarobkowej, w trybie zabezpieczenia, na podstawie postanowienia Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 7 maja 2014 roku,

4. zasądził od D. P. na rzecz Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. kwotę 658,82 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi:

a) od Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. kwotę 5.703,30 zł tytułem nieuiszczonych kosztów procesu od uwzględnionej części powództwa,

b) od D. P. z zasądanego świadczenia kwotę 6.695,17 zł tytułem nieuiszczonych kosztów procesu od oddalonej części powództwa.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 12 grudnia 2010 r. na skrzyżowaniu ulicy (...) i ulicy (...) doszło do wypadku drogowego, w przebiegu którego podczas wykonywania manewru skrętu w prawo wykonywanego przez tramwaj, będący własnością Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w Ł., drugi wagon tramwaju wykołysił się i prawym bokiem uderzył pieszą D. P..

Z miejsca wypadku D. P. została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., a po wykonaniu tomografii komputerowej pacjentkę przetransportowano na Oddział Kliniczny Neurochirurgii Szpitala im. (...) w Ł.. W okresie od 12.12.2010 do 03.01.2011 r. powódka przebywała na Oddziale Intensywnej Terapii, w okresie od 3 do 21.01.2011 r. - na Oddziale Kliniki (...), zaś w okresie od 2 do 29.03.2011 r. - na Oddziale (...) Neurologicznej.

U powódki zdiagnozowano uraz wielomiejscowy, uraz głowy ze stłuczeniem mózgu, obustronne krwiaki nadtwardówkowe okolicy czołowo-skroniowej po stronie lewej i skroniowej po stronie prawej, wieloodłamowe obustronne złamania stropów oczodołów, sitowia, skrzydeł większych kości klinowych i obustronnie łusek kości skroniowych, uraz klatki piersiowej, stłuczenie płuc, odmę opłucnową prawostronną, złamanie żeber V-VIII po stronie prawej i IV- (...) po stronie lewej, niewydolność oddechową, obustronne zapalenie płuc, złamanie lewego talerza biodrowego, złamanie kości łonowej lewej, złamanie kości kulszowej lewej, złamanie kości podudzia lewego, wstrząs urazowy, uszkodzenie nerwu okoloruchowego lewego, niedowład połowiczny lewostronny. Powódka była niewydolna

oddechowo, wymagała intubacji oraz wspomagania oddechu respiratorem. W 16 dobie hospitalizacji, tj. w dniu 27 grudnia 2010r. została odłączona od respiratora, a następnie w dniu 29 grudnia 2010r. rozintubowana. Przeszła trzy operacje neurochirurgiczne z powodu krwiaków nadtwardówkowych, jej stan ogólny określano jako bardzo ciężki.

D. P. opuściła Wojewódzki Szpital (...) w Ł. w dniu 21 stycznia 2011r. z zaleceniem dalszej opieki w Poradni Neurologicznej, Ortopedycznej oraz Podstawowej (...).

Z punktu widzenia chirurgii urazowej i ortopedii u powódki stwierdzono stan po urazie mózgowo-czaszkowym i operacyjnej ewakuacji krwiaków nadtwardówkowych, stan po urazie klatki piersiowej z obustronnym seryjnym złamaniem żeber i odmą opłucnową, stan po wielomiejscowym złamaniu kości miednicy, stan po złamaniu trzonów obu kości podudzia lewego - leczone operacyjnie gwoździem śródszpikowym. Uszczerbek na zdrowiu powódki, będący skutkiem wypadku w aspekcie ortopedycznym wyniósł łącznie 30 % (10 % - poz. 58a tabeli uszczerbkowej, 10 % - poz. 98 tabeli uszczerbkowej, 10 % - poz. 158a tabeli uszczerbkowej).

Powódka w okresie od 21.01 do 2.03.2011r. wymagała opieki osób trzecich w wymiarze 8 godzin dziennie, w okresie od 30.03.2011 - nadal - w wymiarze 4 godzin dziennie. Zakres odczuwanych cierpień fizycznych i psychicznych był duży. Ułomności, jakie dotyczą obecnie powódkę, nie ustąpią, uszczerbek jest trwały. Rehabilitacja powódki nie wpłynęłaby na zmniejszenie wymiaru godzin, udzielanej jej przez osoby trzecie, pomocy.

Z ortopedycznego punktu widzenia powódka zmuszona była zażywać leki przeciwbólowe, których miesięczny koszt wynosi 50 zł.

W zakresie neurologicznym, D. P. w wypadku z dnia 12 grudnia 2010r. doznała urazu wielonarządowego z urazem głowy, stłuczeniem mózgu, krwiakami nadtwardówkowymi w okolicy czołowo-skroniowej po stronie lewej i okolicy skroniowej po stronie prawej, mnogimi złamaniami kości twarzoczaszki (złamanie stropów oczodołów, przysiódkowych ścian oczodołów, sitowia, skrzydeł większych kości klinowych i obustronnie łusek kości skroniowych), urazem klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc i odmą opłucnową prawostronną, złamaniami żeber V- (...) po stronie prawej i IV- (...) po stronie lewej, złamaniem lewego talerza kości biodrowej, lewej kości łonowej i lewej kości kulszowej, złamaniem kości podudzia lewego. Stopień trwałego uszczerbku ze stanowiska neurologii wyniósł łącznie 95 % (10 % wg punktu 3b tabeli uszczerbkowej /ubytek w kościach czaszki/, 15 % wg punktu 13a tabeli uszczerbkowej, 70 % - wg punktu 9b tabeli uszczerbkowej /encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi/).

W zakresie szkód neurologicznych, powódka jest trwale i całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej. Ograniczenia w życiu codziennym powódki związane były początkowo z długotrwałym unieruchomieniem, co wynikało głównie z przyczyn ortopedycznych. Jednakże z powodu uszkodzenia obu półkul mózgu istniały i nadal istnieją ograniczenia związane z obustronnym niedowładem połowicznym i zespołem psychoorganicznym pod postacią znacznych trudności w wykonywaniu ruchów precyzyjnych, zaburzeń chodu oraz komunikacji werbalnej. Powódka nie jest w stanie samodzielnie ubrać się i rozebrać się, wykonywać większości prac domowych - w tym zakupów i przygotowywania posiłków, wymaga stałej opieki osób trzecich. Rokowania odległe są niekorzystne - objawy neurologiczne mają charakter utrwalony. Powódka wymagała leków przeciwbólowych z powodu leczenia urazów ortopedycznych. Przez okres pierwszych 3 miesięcy po wypadku odczuwany ból był znaczny, później stopniowo malał. W okresie 3-6 miesięcy koszt leków przeciwbólowych wynosił 50 zł. Powódka cierpi na zespół psychoorganiczny, ma zaburzenie chodu związanego z urazem mózdzku. Ze względów neurologicznych wymaga pomocy przez około 6 godzin, przy czym wymaga nadzoru przez cały czas. Ma również zaburzenia oceny przestrzennej ze względu na wzrok. Poprawa zdrowia powódki po rehabilitacji jest mało prawdopodobna. Powódka nie leczy się neurologicznie.

Ze stanowiska okulistyki, obniżenie ostrości wzroku oka lewego do dali i do bliży u powódki jest, z bardzo dużym prawdopodobieństwem następstwem pourazowego uszkodzenia funkcji drogi wzrokowej w odcinku pozagałkowym, na skutek ciężkiego urazu głowy w wypadku z 12.12.2010 r. W następstwie wypadku doszło u powódki do ciężkiego urazu głowy i licznych złamań kości czaszki, w tym obustronnych wieloodłamowych złamań ścian obu oczodołów, stłuczenia tkanek miękkich z rozerwaniem naczyń i powstaniem obustronnych wylewów krwawych do powiek. Uraz taki w zakresie samych oczodołów był przyczyną silnych dolegliwości bólowych przynajmniej przez okres

około miesiąca od urazu. Konsekwencją doznanych przez powódkę urazów jest uszkodzenie nerwu okoloruchowego lewego powodujące trwale opadnięcie powieki górnej oka lewego oraz zez porażenny, co skutkuje nie tylko trwałym wyłączeniem oka lewego z widzenia i jednoocnością, ale także defektem kosmetycznym. D. P. w następstwie urazu z dnia 12 grudnia 2010r. trwale utraciła zdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie (szwaczki) i w każdym zawodzie wymagającym widzenia przestrzennego i może w przyszłości wykonywać prace przeznaczone dla osób jednoocznych. Adaptacja do jednoocności trwała u powódki około 12 miesięcy i w tym czasie wymagała ona pomocy osób trzecich przez dwie godziny dziennie. Rokowanie co do odzyskania pojedynczego widzenia obuocznego u powódki jest złe. Jednostronne uszkodzenie nerwu ruchowego gałki ocznej (lewego nerwu okoloruchowego) w zakresie obejmującym zarówno mięśnie zewnętrzne oka oraz mięśnie wewnętrzne oka powoduje opadnięcie powieki i zez porażenny oraz poszerzenie i sztywność źrenicy, czyli brak akomodacji. Uszczerbek na zdrowiu z tego powodu należy szacować więc łącznie z punktu 13a (5-15%) oraz 13b (10-30%) na ok. $15+15=30\%$ (zmiany okulistyczne w następstwie porażenia akomodacji z punktu 13a określane są także i na takim samym poziomie w punkcie 28a tabeli uszczerbkowej - „porażenie nastawności (akomodacji) jednego oka -15%”.). Obniżenie ostrości wzroku oka lewego (oko lewe 0,4 / oko prawe 0,9) - powoduje uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% - według punktu 27a tabeli uszczerbkowej. Ponadto opadnięcie powieki górnej oka lewego na skutek porażenia nerwu okoloruchowego powoduje u powódki zmianę w wyglądzie twarzy, czyli widoczny defekt kosmetyczny – co stanowi uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% (według punktu 19a tabeli uszczerbkowej - uszkodzenie powłok twarzy, oszpecenia bez zaburzeń funkcji).

Ze stanowiska psychiatrii, w wyniku wypadku z dnia 12 grudnia 2010r. D. P. doznała rozległego urazu wielonarządowego, w tym ciężkiego urazu czaszkowo- mózgowego. Skutkiem doznanego urazu są zaburzenia psychiczne o obrazie encefalopatii ze znacznymi zaburzeniami zachowania, charakterystyczne dla zespołu otępienia łagodnego. Cierpi na zaburzenia pamięci i koncentracji. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem wynosi 70 % (z punktu 9b tabeli uszczerbkowej). Powódka na skutek wypadku jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, wymaga dożywotnio stałej pomocy innych osób przez około 8 godzin dziennie, rehabilitacji neuropsychologicznej i opieki psychiatrycznej, leczenia farmakologicznego, jest całkowicie niezdolna do pracy. Rokowania są niepomyślne, skutki wypadku są nieodwracalne. Powódka nie może mieszkać sama, ale może sama okresowo przebywać.

Z psychologicznego punktu widzenia u powódki widoczny jest zespół otępienny przejawiający się w zaburzeniach koncentracji, pamięci i uwagi. Stwierdza się także stres pourazowy z tendencją do depresji reaktywnej, psychastenii, hipochondrii. Powódka wymaga systematycznej pomocy specjalistycznej, uporządkowania potrzeb oraz wytyczenia akceptowanego przez nią celu i sensu życia. Wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 8 godzin dziennie, przy czym ilość godzin pomocy mogłaby ulec zmniejszeniu, gdyby powódka podjęła terapię.

W aspekcie pulmonologicznym powódka doznała między innymi ciężkiego tępego urazu klatki piersiowej, który spowodował stłuczenie płuc, prawostronną odmę opłucnową wymagającą wielodniowego leczenia drenażem ssącym oraz obustronne złamanie łącznie 9 żeber. W wyniku powyższego urazu klatki piersiowej rozwinęła się u powódki ostra niewydolność oddechowa, która wymagała przez okres 16 dni stosowania respiratora dla podtrzymania jej oddechu. Powikłaniem powyższego stanu było obustronne zapalenie płuc. Powódka z przyczyn pulmonologicznych wymagała wielodniowego leczenia w warunkach oddziału intensywnej terapii i przez cały ten okres istniało realne zagrożenie dla jej życia. W aspekcie pulmonologicznym powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 30%, w tym 10% zgodnie z punktem 58a oraz 20% zgodnie z punktem 61b załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. Uraz klatki piersiowej nie spowodował zwiększenia potrzeb powódki na przyszłość, nie spowodował również większych ograniczeń w jej codziennym życiu. Powódka nie wymagała i nie wymaga nadal korzystania z pomocy innych osób, jest zdolna do pracy zarobkowej z przyczyn pulmonologicznych. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych spowodowanych następstwami urazu klatki piersiowej, w szczególności wielodniowej intubacji, leczenia respiratorem oraz drenażu opłucnej, był bardzo znaczny. Przez szereg dni istniało realne zagrożenie dla życia powódki. Obecnie powódka z punktu widzenia pulmonologa jest zdrowa.

Ze stanowiska chirurgii plastycznej u powódki na skutek doznanego w wyniku przedmiotowego wypadku urazu stwierdza się obecność pooperacyjnych blizn głowy z ubytkami kości czaszki, opadanie powieki górnej oka lewego

oraz pooperacyjną bliznę prawego kolana. Widoczne u powódki blizny należy traktować jako postać ostateczną. Nie jest możliwe ich usunięcie blizn, ani na drodze leczenia chirurgicznego, ani leczenia zachowawczego. Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych głowy (pooperacyjne blizny w okolicy czołowo-skroniowej prawej i lewej) wynosi 2 % - zgodnie z punktem 1a - Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku - uszkodzenie powłok czaszki (5-10%) bądź punktem 19a - uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki) - oszpecenie bez zaburzeń funkcji (1 -10%). Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem ubytków w kościach czaszki wynosi 10 % zgodnie z punktem 3b Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (ubytek w kościach czaszki powyżej 2,5 cm). Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem opadania powieki wynosi 5 % - punkt 19a tabeli uszczerbkowej - uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki) - oszpecenie bez zaburzeń funkcji (1-10%) rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych kolana wynosi 1 % - punkt 156 tabeli uszczerbkowej - inne następstwa uszkodzenia kolana (1-20%). Całkowity stały uszczerbek na zdrowiu ze stanowiska chirurgii plastycznej wyniósł łącznie 18 %.

W zakresie rehabilitacji u powódki w okresie pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii zastosowano terapię złożeniową. Podczas hospitalizacji w Oddziale Neurologicznym włączono rehabilitację przyłóżkową obejmującą ćwiczenia bierne kończyn lewych oraz czynne wspomagane kończyny górnej lewej. Zleconej powódce, refundowanej przez NFZ rehabilitacji domowej powadzonej przez fizjoterapeutę, nie wykonano ze względu na ograniczenia wynikające z limitów finansowych poradni rehabilitacji zobowiązanej do wykonywania takich świadczeń. Powódka jest trwale niezdolna do jakiegokolwiek pracy zarobkowej z powodu dysfunkcji narządu ruchu w wyniku uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Rehabilitacja domowa powinna odbyć się u powódki po opuszczeniu oddziału neurologicznego, a przed przyjęciem do oddziału rehabilitacyjnego w marcu 2011 roku. Po opuszczeniu szpitala powódka nie poddała się rehabilitacji domowej prowadzonej przez fizjoterapeutę, wykonywała wyuczone ćwiczenia w domu, w czym pomagała jej córka. Gdyby rehabilitacja była prowadzona przez fizjoterapeutę metodami neurofizjologicznymi, które wyuczają odruchy postawy i wykorzystują zakodowane w mózgu wzorce ruchowe, które były przed urazem centralnego układu nerwowego, wraz z ćwiczeniami biernymi, czynnymi i nauką lokomocji dałyby większe efekty terapeutyczne. Stan powódki jest zadowolający, choć nie pozwala na samodzielną egzystencję, ale pozwala w obrębie mieszkania wykonywać czynności samoobsługi i niektóre czynności dnia codziennego. Gdyby rehabilitacja była prowadzona przez specjalistę, prawdopodobnie nie byłoby tak dużych zaników mięśni i sprawność w zakresie samoobsługi byłaby lepsza. W zakresie samoobsługi powódka mogłaby osiągnąć 80 % sprawności sprzed wypadku, ale w zakresie wykonywania czynności dnia codziennego odbyta rehabilitacja miałaby niewielki wpływ, gdyż uraz mózgu był znaczny, a czynności dnia codziennego wymagają współdziałania intelektualno-ruchowego.

Powódka mieszka razem z mężem i córką, na której spoczywa główny ciężar pomocy nad matką. Przygotowuje powódce posiłki, pomaga jej przy wykonywaniu czynności higienicznych, ubieraniu się, robi zakupy, sprzęta mieszkanie. W dalszym ciągu powódka zmuszona jest zażywać silne leki przeciwbólowe. W chwili wypadku powódka miała 53 lata. Po wypadku nie wróciła do pracy. D. P. nie otrzymuje świadczenia emerytalnego ani renty, utrzymuje się z zasiłku z pomocy społecznej i zasiłku pielęgnacyjnego w łącznej kwocie 700 zł. Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 1 września 2010 r. D. P. została uznana za całkowicie niezdolną do pracy do 30 września 2010 r.. Datę powstania całkowitej niezdolności ustalono na dzień 12 grudnia 2010 r..

D. P. podjęła starania o uzyskanie renty z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Decyzją z dnia 5 października 2011 r. znak: I (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił powódce prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ze względu na brak wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych przed datą wypadku.

Orzeczeniem z dnia 21 czerwca 2013 r. miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o niepełnosprawności w Ł., D. P. została uznana za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności od grudnia 2010 r. do 30 czerwca 2015 r., niezdolną do pracy i wymagającą stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Przed wypadkiem w okresie od 1 czerwca 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. powódka była zatrudniona przez B. R., prowadząc działalność gospodarczą pod nazwą B. R. (...) z siedzibą w Ł., na pełen etat na czas nieokreślony na stanowisku szwaczki z wynagrodzeniem w wysokości 1.600 zł brutto. W okresie od 1 czerwca do 31 grudnia 2010 r. powódka uzyskała wynagrodzenie w łącznej kwocie 7.586,13 zł netto. Wypadek uniemożliwił planowane przez B. R. zatrudnienie powódki na umowę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem wyższym niż dotychczasowe.

W chwili obecnej w firmie (...) na stanowisku szwaczki wynagrodzenie wynosi 2.000 zł brutto.

Pismem z dnia 27 stycznia 2011r. powódka zgłosiła zaistniałą szkodę do (...) S.A., w którym strona pozwana była objęta ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej. Wniosła o przyznanie tytułem zadośćuczynienia kwoty 300.000 zł oraz tytułem zwiększonych potrzeb renty w kwocie po 2.520 zł miesięcznie.

Decyzją z dnia 22 lutego 2011r. (...) S.A. przyznał D. P. kwotę 45.000zł, w tym 43.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Następnie na mocy decyzji z dnia 19 kwietnia 2011r. powódka otrzymała od ubezpieczyciela kwotę 10.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia, zaś w dniu 29 kwietnia 2011r. kwotę 50.000 zł.

Pismem z dnia 26 maja 2011r. (...) S.A. poinformował powódkę, iż w związku z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...) Spółka z o. o. nie ma możliwości wypłaty dalszych świadczeń na rzecz poszkodowanej w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z (...) Spółka z o.o..

Następnie pismem z dnia 13 lipca 2011 roku powódka zgłosiła powstałą szkodę bezpośrednio do (...) Spółki z o. o. i wniosła o przyznanie w terminie 30 dni od otrzymania niniejszego pisma tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 277.000 zł i tytułem zwiększonych potrzeb skapitalizowanej renty w wysokości 20.000 za okres od dnia 15 lutego 2011 roku do dnia 14 lipca 2011 roku (5 miesięcy), a ponadto o przyznanie tytułem zwiększonych potrzeb renty w kwocie po 4.000 zł płatnej do dnia 10- go każdego miesiąca, począwszy od lipca 2011 roku. Pozwany otrzymał powyższe pismo w dniu 18 lipca 2011 roku. Pismem z dnia 4 sierpnia 2011 roku pełnomocnik pozwanego poinformował, iż brak jest podstaw uzasadniających uznanie zgłoszonych roszczeń.

Stawka (...) Komitetu Pomocy (...) za 1 godzinę usług opiekuńczych w dni powszednie wynosiła w okresie od marca 2010r. do 30 czerwca 2013r. – 9,50 zł, zaś od 1 lipca 2013r. do chwili obecnej wynosi 11 zł.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dowodów, w szczególności w oparciu o opinie biegłych sądowych i dokumentację medyczną oraz zeznania powódki. W ocenie Sądu I instancji, złożone w rozpoznawanej sprawie opinie biegłych sądowych sporządzone przez lekarzy specjalistów w zakresie ortopedii, neurologii, psychologii, psychiatrii, okulistyki, pulmonologii, chirurgii plastycznej i rehabilitacji, odznaczają się pełną przydatnością dowodową w świetle powołanych kryteriów, zaś wszystkie, zgłaszane przez strony wątpliwości i zastrzeżenia do wniosków opinii zostały wyczerpująco wyjaśnione w opiniach uzupełniających. Sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą specjalną. Biegli lekarze różnych specjalności, przy wydawaniu opinii, dysponowali dokumentacją lekarską powódki, jak również przeprowadzili stosowne badania przedmiotowe.

W zakresie procentowego oszacowania uszczerbków Sąd Okręgowy zaaprobował przedstawioną w opiniach ocenę dokonaną w świetle powoływanej posiłkowo tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974).

W sumie, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, ustalony, w oparciu o powołane dowody z opinii biegłych sądowych, wyniósł 178%, przy czym uszczerbek ustalony przez biegłego lekarza neurologa na 95 % pochłania w całości uszczerbek stwierdzony przez lekarza psychiatrę (w wysokości 70 % - punkt 9b tabeli uszczerbkowej), zaś odnosząc się do uszczerbku na zdrowiu powódki w zakresie skutków pulmonologicznych, określonego przez biegłego pulmonologa na 30 %, w 10 % (punkt 58a tabeli uszczerbkowej) został on pochłonięty przez uszczerbek ustalony przez biegłego lekarza ortopedę, natomiast stwierdzony przez biegłego lekarza okulistę 45 % uszczerbek

na zdrowiu powódki w zakresie okulistycznym, w 5 % (punkt 19a tabeli uszczerbkowej - oszpecenie powodujące u powódki opadnięcie powieki) został pochłonięty przez uszczerbek stwierdzony przez biegłego lekarza z zakresu chirurgii plastycznej oraz w 15 % przez uszczerbek stwierdzony przez biegłego lekarza neurologa (punkt 13a tabeli uszczerbkowej - uszkodzenie nerwu okoloruchowego). Dodatkowo wskazany przez okulistę uszczerbek 20% związany z obniżeniem ostrości widzenia oka lewego pozostaje ustaleniem czysto teoretycznym w związku ze stwierdzeniem, że oko lewe jest u powódki z innych przyczyn, jest całkowicie wyłączone z widzenia (zakrycie powieką i zez porażenny), a próba chirurgicznego uniesienia lewej powieki spowodowałaby jedynie pogorszenie stanu okulistycznego powódki ze względu na stałe dwojenie obrazów, które zmuszałoby i tak do zakrywania oka.

W ocenie Sądu Okręgowego, powództwo okazało się zasadne w części i w tym zakresie podlegało uwzględnieniu.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu powódka uległa w dniu 12 grudnia 2010 roku, a jedynie wysokość dochodzonych roszczeń.

D. P. w pierwszej kolejności domagała się kompensacji szkody niemajątkowej, żądając zadośćuczynienia za doznaną w wyniku zdarzenia z dnia 12 grudnia 2010 roku krzywdę. Podstawą prawną dla takiego roszczenia stanowi przepis art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c., który przewiduje, iż w wypadku m.in. uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Powołana krzywda ujmowana jest jako cierpienie psychiczne i fizyczne wynikające z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwyciężenie ujemnych przeżyć. Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy należy uwzględnić rodzaj naruszonego dobra, natężenie i czas trwania naruszenia, trwałość skutków naruszenia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień ich uciążliwości, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, wiek pokrzywdzonego, rokowania na przyszłość, a także stopień winy sprawcy (wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509; wyrok SN z 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923; wyrok SN z 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSN 1981/5/81, LEX nr 2582).

Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, a więc powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednak przy jego ustalaniu należy mieć na względzie potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, LEX nr 141820). Kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądanego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy powoda (wyrok SA w Lublinie z dnia 12 października 2004 r., I ACa 530/04, LEX nr 179052).

Niewątpliwie w wyniku wypadku z dnia 12 grudnia 2010 roku powódka doznała wielomiejscowego i wielonarządowego urazu, w tym urazu głowy ze stłuczeniem mózgu. Zdiagnozowano u niej ponadto obustronne krwiaki nadtwardówkowe okolicy czołowo-skroniowej po stronie lewej i skroniowej po stronie prawej, wieloodłamowe obustronne złamania stropów oczodołów, sitowia, skrzydeł większych kości klinowych i obustronnie łusek kości skroniowych, uraz klatki piersiowej, stłuczenie płuc, odmę opłucnową prawostronną, złamanie żeber, niewydolność oddechową, obustronne zapalenie płuc, liczne złamania kości, wstrząs urazowy, uszkodzenie nerwu okoloruchowego lewego, niedowład połowiczny lewostronny. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wyniósł łącznie 178%. Nawet gdyby powódka została poddana rehabilitacji domowej prowadzonej przez fizjoterapeutę po opuszczeniu oddziału neurologicznego, prawdopodobnie nie doszłoby do zaników mięśni w tak dużym stopniu i sprawność w zakresie samoobsługi byłaby lepsza. Jednakże odbyta rehabilitacja miałaby niewielki wpływ na zakres wykonywanych czynności dnia codziennego, bowiem powódka doznała znacznego urazu mózgu, a czynności dnia codziennego wymagają współdziałania intelektualno-ruchowego.

Przeważająca część skutków doznanych przez powódkę urazów jest nieodwracalna. Istotne ograniczenia życia codziennego będą trwały przez całe jej życie. Z powodu uszkodzenia obu półkul mózgu u powódki widoczne są

znaczne trudności w wykonywaniu precyzyjnych ruchów, zaburzenia chodu oraz komunikacji werbalnej. Powódka nie jest w stanie samodzielnie ubrać się i rozebrać się, wykonywać większości prac domowych - w tym zakupów i przygotowywania posiłków, wymaga dożywotnio stałej opieki osób trzecich. Wielkość szkody jest tym wyższa i dotkliwsza, zważywszy, że jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, do czasu wypadku powódka był osobą zdrową, samodzielną i sprawną fizycznie, aktywną zawodowo – pracowała zawodowo jako szwaczka. Ułomności dotykające powódkę nie ustępują, mają charakter trwałe. W zakresie szkód neurologicznych, powódka jest trwale i całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej. Ponadto konsekwencją doznanych przez powódkę urazów jest uszkodzenie lewego nerwu, skutkujące trwałym wyłączeniem z widzenia lewego oka, ale także defektem kosmetycznym. Cierpi na zespół otępienny przejawiający się w zaburzeniach koncentracji, pamięci i uwagi.

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że wskutek wypadku powódka doznała długotrwałych cierpień fizycznych i psychicznych. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe. Nie bez znaczenia przy ustalaniu rozmiaru doznanej przez D. P. krzywdy pozostaje okoliczność, że przez okres kilku miesięcy była hospitalizowana, bezpośrednio po wypadku była niewydolna oddechowo, wymagała intubacji oraz wspomagania oddechu respiratorem. Przez cały ten okres istniało realne zagrożenie dla jej życia. Przeszła trzy operacje neurochirurgiczne z powodu krwiałków nadtwardówkowych, co musiało stanowić dodatkowe źródło bólu i stresu. Analizując okoliczności niniejszej sprawy nie można mieć wątpliwości, że na skutek będącej wynikiem wypadku niepełnosprawności, powódka pozostaje pod wpływem silnego stresu, była bowiem przyzwyczajona do samodzielności i niezależności, czego obecnie została pozbawiona.

Z drugiej jednak strony Sąd Okręgowy miał na uwadze, że stan powódki jest zadowalający. Pozwala w obrębie mieszkania na wykonywanie czynności samoobsługi i niektórych czynności dnia codziennego. Powódka obecnie z pulmonologicznego punktu widzenia jest zdrowa.

Kierując się przedstawionymi wyżej względami, Sąd I instancji uznał, że doznaną przez powódkę krzywdę rekompensować winna kwota w wysokości 443.000 zł. Mając jednak na uwadze przyznaną dotychczas od (...) S.A. w toku postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia kwotę w wysokości 103.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powódki od Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) spółki z o.o. kwotę 340.000 zł. W ocenie Sądu Okręgowego, mimo iż cierpienia i odczuwanie bólu są w znacznej mierze sprawą subiektywną, a szkoda na osobie powódki jest ogromna i nieodwracalna, domaganie się przez powódkę zadośćuczynienia w kwocie 747.000 zł jest żądaniem jednak wygórowanym. Szacując wysokość rekompensaty za krzywdę Sąd bierze bowiem pod uwagę także realia ekonomiczne i społeczne, w tym średni poziom życia społeczeństwa, w którym funkcjonuje osoba poszkodowana. Wskazać także należy, iż zadośćuczynienie rekompensować ma krzywdę, podczas gdy powódce z racji zwiększonych potrzeb, ale i utraty zdolności zarobkowania, przysługuje także omówiona niżej renta, która zapewnić ma jej ekonomiczne podstawy egzystencji.

Powódka wystąpiła także z żądaniem zasądzenia tytułem zwiększonych potrzeb skapitalizowanej renty w kwocie 61.560 zł za okres od lutego 2011r. do października 2011r. (9 miesięcy), wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 20.520 zł od dnia 18 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty, a od kwoty 41.040 zł od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty oraz renty w kwocie po 6.840 zł płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, począwszy od dnia 10 listopada 2011 roku, wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat do dnia zapłaty.

Stosownie do art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. W myśl art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Tu wyrównuje się koszty stałej opieki pielęgniarstwa, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw. Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że

poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11).

Według szacunków powódki, na żadaną w pozwie kwotę miesięcznej renty na zwiększone potrzeby w łącznej wysokości po 6.840 zł miesięcznie, składać się miałyby koszty pomocy osób trzecich w wymiarze 24 godzina na dobę.

Wskazać należy, iż zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Ta zasada materialno - prawna znajduje odzwierciedlenie w przepisie procesowym art. 232 k.p.c., który z kolei stanowi, iż strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Są to naczelnne zasady postępowania dowodowego obciążające w postępowaniu sądowym stronę, która z danego faktu wywodzi dla siebie określone skutki prawne.

Uwzględniając treść art. 6 k.c. stwierdzić należy, iż do osoby występującej z pozwem należy udowodnienie faktów pozytywnych, które stanowią podstawę powództwa, gdyż z faktów tych wywodzi ona swoje prawo. Do przeciwnika natomiast należy wykazanie okoliczności niweczających to prawo lub uniemożliwiających jego powstanie.

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego oczywistym jest, że zwiększone potrzeby powódki od chwili wypadku były znaczne. Sprowadzały się one do kosztów pomocy i opieki świadczonej powódce.

W zakresie kosztów pomocy osób trzecich Sąd Okręgowy przyjął, w ślad za opinią biegłych sądowych (lekarza specjalisty z zakresu psychologii i psychiatrii), że powódka wprawdzie wymaga stałego nadzoru, jednak pomocy osób trzecich potrzebuje w wymiarze 8 godzin dziennie. Poczynając niniejsze ustalenia uwzględnieniu nie podlegał okres od 2 do 29 marca 2011 r. bowiem powódka przebywała w tym czasie w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. na Oddziale (...) Neurologicznej i miała zapewnioną całodobową opiekę ze strony personelu szpitalnego.

Zaznaczyć należy, iż (...) S.A. przyznał powódce decyzją z dnia 22 lutego 2011 roku tytułem kosztów opieki kwotę 2.000 zł. Mając na uwadze, że w okresie od 3 do 21 stycznia 2011r. powódka miała zapewnioną całodobową opiekę w warunkach szpitalnych (przebywała bowiem w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. na Oddziale Kliniki (...)), wymagała pomocy osób trzecich przez okres pozostałych 10 dni miesiąca stycznia 2011 roku (10 dni x 8h x 9,5 zł). Uwzględniając niesporne stawki wynagrodzenia opiekunek społecznych za jedną godzinę pracy, koszty opieki w tym okresie wyniosły 760 zł. Zatem pozostała kwota 1.240 zł (2.000 zł – 760 zł) wypłacona przez ubezpieczyciela tytułem kosztów opieki obejmuje okres wskazany w zgłoszonym przez powódkę w pozwie żądaniu zasądzenia skapitalizowanej renty tytułem zwiększonych potrzeb.

W miesiącu marcu 2011 roku powódka wymagała pomocy osób trzecich przez okres 3 dni (od 2 do 29 marca 2011 r. miała zapewnioną całodobową opiekę ze strony personelu szpitalnego), koszty opieki w tym okresie wyniosły 228 zł (3 dni x 8h x 9,5 zł).

W okresie od miesiąca lutego 2011 roku do października 2011 roku (co stanowi 8 miesięcy, przyjmując średnio 30 dni w miesiącu + 3 dni miesiąca marca 2011 roku) uwzględniając niesporne stawki wynagrodzenia opiekunek społecznych za jedną godzinę pracy (miesięczne koszty opieki nad powódką zamykają się w kwocie 2.280 zł /8h x 9,5 zł x 30 dni/) oraz wypłaconą już z tego tytułu przez (...) S.A. kwotę 1.240 zł, koszty opieki nad powódką we wskazanym okresie wyniosły łącznie 17.228 zł (2.280 zł x 8 miesięcy + 228 zł – 1.240 zł).

W związku z powyższym Sąd zasądził na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od lutego do października 2011 roku kwotę 17.228 zł.

Ponadto w świetle opinii biegłych, mając na uwadze, iż skutki wypadku są nieodwracalne, objawy neurologiczne mają charakter utrwalony, a rokowania co do stanu zdrowia powódki są złe, zasadnym było zasądzenie począwszy od listopada 2011 roku i na przyszłość tytułem renty na zwiększone potrzeby kwoty w wysokości po 2.280 zł płatnej

miesięcznie do dnia 10-tego każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat. W pozostałym zakresie żądanie powódki jako nieuzasadnione, podlegało oddaleniu.

Powódka wniosła ponadto o zasądzenie od pozwanego tytułem całkowitej utraty zdolności do wykonywania pracy zarobkowej skapitalizowanej renty w kwocie 28.500 zł za okres od stycznia 2011r. do lipca 2012r. (19 miesięcy) z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia zapłaty oraz renty w kwocie po 1.500 zł płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, poczynwszy od dnia 10-go sierpnia 2012r. wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat do dnia zapłaty.

Żądanie zasądzenia renty wyrównawczej, jako rekompensaty za utracone przez poszkodowaną, wskutek niezdolności do pracy, zarobki, które okazało się zasadne w przeważającej części, znajduje oparcie w dyspozycji art. 444 § 2 k.c., w myśl którego, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej (...), może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Powstanie szkody polegającej na utracie lub zmniejszeniu się dochodów następuje z chwilą, gdy poszkodowany został pozbawiony możliwości uzyskania zarobków i innych korzyści, które mógł osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Odnośnie oceny wysokości utraconych zarobków, wskazać należy, iż szkoda wyraża się różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągałby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a zarobkami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę odszkodowawczą konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągałby, gdyby nie uległ wypadkowi, a nie jakie faktycznie osiąga po wypadku, przy czym decydujący jest tu stan istniejący w chwili zamknięcia rozprawy (wyrok SN z dnia 9 września 1968 r., III PRN 49/68, Lex nr 13981).

Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej, określając wielkość hipotetycznych dochodów uprawnionego, należy uwzględnić wszelkie jego dochody dotychczas uzyskiwane, również nieregularnie (np. dorywczo, z prac zleconych, okresowe premie, świadczenia w naturze), a także te dochody, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne ze względu na rozwój kariery zawodowej (wyrok SN z dnia 14 lipca 1972 r., I CR 188/72, Lex nr 7104; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 grudnia 2013 r., I ACa 637/13, Lex nr 1409189).

Renta ma rekompensować faktyczną utratę możliwości zarobkowych, co w przypadku osób o częściowej niezdolności do pracy oznacza rentę w wysokości różnicy między zarobkami uzyskiwanymi na dotychczasowym stanowisku pracy a zarobkami jakie poszkodowany może uzyskać, wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy (wyrok SN w u z dnia 4 kwietnia 2007 r., I PK 125/07, LEX nr 447246). Świadczenie to winno zatem wyrównać poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Musi zatem odpowiadać wspomnianej wcześniej różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego.

W świetle poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, przed wypadkiem, w okresie od 1 czerwca 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. powódka była zatrudniona przez B. R., prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą B. R. (...) z siedzibą w Ł., na pełen etat na czas nieokreślony na stanowisku szwaczki z wynagrodzeniem w wysokości 1.600 zł brutto. W okresie od 1 czerwca do 31 grudnia 2010 r. powódka uzyskała wynagrodzenie w łącznej kwocie 7.586,13 zł netto. Wypadek uniemożliwił zatrudnienie powódki na czas nieokreślony na pełen etat z wynagrodzeniem wyższym niż dotychczasowe. Obecnie w firmie (...) na stanowisku szwaczki wynagrodzenie wynosi 2.000 zł brutto.

Mając na uwadze powyższe okoliczności faktyczne, należało uznać, że powódka, na skutek przedmiotowego wypadku, utraciła zdolność do pracy zarobkowej w dniu 12 grudnia 2010r. Aktualnie nie może podjąć poprzedniego zatrudnienia

z uwagi na deficyt neurologiczny wynikający z obrażeń zaistniałych w wyniku wypadku z dnia 12 grudnia 2010 r., zaś w świetle opinii biegłych z zakresu neurologii, jak i psychiatrii, powódka jest trwale i całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej. Utrata widzenia w jednym oku również dyskwalifikuje powódkę w zakresie powrotu do poprzedniego zatrudnienia w charakterze szwaczki oraz w każdym zawodzie wymagającym widzenia przestrzennego.

Z zaświadczenia od byłego pracodawcy powódki - B. R. wynika, że obecnie otrzymywane przez osoby zatrudnione na stanowisku szwaczki w firmie (...) w Ł. wynagrodzenie kształtuje się na poziomie 2.000 zł brutto. Po odjęciu od tej kwoty odprowadzanych przez pracodawcę: składki na ubezpieczenie społeczne w kwocie 274,20 zł, składki na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 155,32 zł oraz zaliczki na podatek dochodowy w kwocie 111 zł, otrzymujemy kwotę 1.459,48 zł netto. Jest to kwota, którą powódka otrzymywałaby w przypadku kontynuowania zatrudnienia w firmie, w której pracowała przez wypadkiem. Mając na uwadze oświadczenie byłego pracodawcy powódki - B. R., zgodnie z którym planowała ona dalszą współpracę z powódką i zatrudnienie jej na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy, domniemywać należy, iż powódka, gdyby nie zdarzenie szkodowe z dnia 12 grudnia 2010 roku, nadal kontynuowałaby zatrudnienie.

D. P. nie otrzymuje świadczenia emerytalnego ani renty, utrzymuje się z zasiłku z pomocy społecznej i zasiłku pielęgnacyjnego w łącznej kwocie 700 zł.

Mając na uwadze powyższe, zasądzeniu na rzecz powódki tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej za okres od stycznia 2011 roku do lipca 2012 roku, tj. okres 19 miesięcy (19 miesięcy x 1.459,48 zł) podlegała kwota 27.730,12 zł.

Natomiast od miesiąca sierpnia 2012 roku i na przyszłość tytułem renty za utratę zdolności do pracy zarobkowej Sąd zasądził kwotę 1.459,48 zł, płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat.

W pozostałym zakresie żądanie powódka jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu.

Ponieważ nie jest obecnie możliwe ustalenie, czy i jakie skutki urazu, nie objęte podstawą niniejszego sporu, mogą się ujawnić w przyszłości, Sąd Okręgowy uznał istnienie po stronie powódki interesu prawnego w ustaleniu na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości.

W myśl art. 359 § 1 k.c. odsetki od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu. W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym dłużnik, który nie spełnia świadczenia w odpowiednim terminie dopuszcza się opóźnienia i wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego.

Stosownie do treści art. 455 k.c. roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

W rozpoznawanej sprawie – z uwagi na różne terminy wysuwania przez powódkę poszczególnych roszczeń, terminy ich wymagalności przedstawiają się następująco.

Odnosząc się do zadośćuczynienia w kwocie 340.000 zł, o odsetkach od zasądzonej na rzecz powódki z tego tytułu kwoty 120.000 zł orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu, bowiem żądanie zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 277.000 zł zostało zgłoszone pozwanemu w piśmie przedsądowym, co nastąpiło w dniu 18 lipca 2011r., z terminem

płatności określonym na 30 dni, który upłynął w dniu 17 sierpnia 2011r. Strona pozwana pozostawała zatem w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia z tego tytułu od dnia 18 sierpnia 2011r. O odsetkach za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia w zakresie kwoty 220.000 zł., należało orzec, zgodnie z żądaniem, od dnia 15 lutego 2013r. Za datę wezwania do zapłaty zadośćuczynienia w zakresie kwoty powyżej 227.000 zł należy uznać datę doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma procesowego, w którym strona powodowa rozszerzyła powództwo żądając tytułem zadośćuczynienia kwoty 747.000 zł, co nastąpiło w dniu 14 lutego 2013r. Zatem, mając na uwadze art. 321 § 1 k.p.c. Sąd zasądził odsetki od kwoty 220.000 zł od dnia 15 lutego 2013r., do dnia zapłaty.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie przyznanego powodce świadczenia tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od lutego do października 2011r. w zakresie kwoty 12.668 zł, orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu, bowiem datą wezwania zobowiązanego była data zgłoszenia roszczenia z tego tytułu w piśmie przedsądowym, tj. w dniu 18 lipca 2011r., z terminem płatności określonym na 30 dni, który upłynął w dniu 17 sierpnia 2011r., zatem należało zasądzić odsetki od wskazanej kwoty od dnia 18 sierpnia 2011r. Natomiast odsetki za opóźnienie w zakresie kwot po 2.280 zł, mając na uwadze wskazane pismo przedsądowe, w którym nastąpiło wezwanie pozwanego do spełnienia świadczenia z tego tytułu, podlegały zasadzeniu odpowiednio od dnia 11 września 2011r. i od dnia 11 października 2011r. W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia odsetek jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu.

Jeśli chodzi o przyznaną powodce kwotę 27.730,12 zł skapitalizowanej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej za okres od stycznia 2011r. do lipca 2012r., za datę wezwania zobowiązanego należy uznać dzień doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma procesowego z żądaniem zapłaty tytułem całkowitej utraty zdolności do wykonywania pracy zarobkowej skapitalizowanej renty w kwocie 28.500 zł za okres od stycznia 2011r. do lipca 2012r., tj. 19 lipca 2012r. Zatem o odsetkach od wskazanej kwoty należało orzec zgodnie z żądaniem - od dnia 20 lipca 2012r.

Mając na uwadze udzielone postanowieniem z dnia 7 maja 2014r. zabezpieczenie powództwa w zakresie roszczenia o rentę z tytułu utraconych zarobków, należało zastrzec pozwanemu prawo do powoływania się w toku egzekucji na kwoty faktycznie już wypłacone na tej podstawie powodce, o czym orzeczono w punkcie IV wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia. Powódka poniosła koszty procesu w łącznej kwocie 3.617 zł. (koszty zastępstwa procesowego 3.600 zł oraz 17 zł tytułem opłaty od pełnomocnictwa), natomiast koszty procesu wyłożone przez pozwanego wyniosły łącznie 4.301,18 zł. (3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego + 17 zł tytułem opłaty od pełnomocnictwa oraz 683,88 z tytułu wydatków na poczet wynagrodzenia biegłych). Łącznie poniesione przez strony koszty procesu wyniosły 7.918,18 zł.

Ponieważ powódka wygrała proces w 46 % {bowiem przyznane świadczenia, wyniosły łącznie: 429.832 zł (340.000 zł + 17.228 zł + 27.730 zł + 27.360 zł [12 mies. x 2.280 zł – z tytułu renty na zwiększone potrzeby]+ 17.514 zł [12 mies. x 1.459,48 zł-z tytułu renty za utratę zdolności do pracy]), zaś suma roszczeń, z uwzględnieniem rozszerzenia powództwa, wyniosła 937.140 zł (747.000 zł + 61.560 zł + 28.500 zł + 18.000 {12 x 1.500 zł} + 82.080 {12 x 6.840 zł}). Pozwany wygrał proces w 54 %, przysługuje mu od powódki zwrot odpowiednio kwoty 658,82 zł (poniósł 4.301,18 zł, a obowiązany jest ponieść koszty procesu w kwocie 3.642,36 zł {7.918,18 zł x 46 %}). Zatem na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., Sąd zasądził w punkcie V wyroku na rzecz strony pozwanej od powódki, jako odpowiedzialnej, we wskazanym wyżej stosunku, za wynik sporu kwotę 658,82 zł.

W toku procesu, w związku ze zwolnieniem D. P. od kosztów sądowych, powstały nieuiszczone koszty sądowe w łącznej wysokości 12.398,47 zł, obejmujące opłatę sądową od pozwu w wysokości 8.394 zł oraz wynagrodzenie biegłych sądowych (łącznie 4.004,47 zł). Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie 5.703,30 zł obciążającej stronę pozwaną (która przegrała w 46 %), natomiast, w pozostałej części, stanowiącej kwotę 6.695,17 zł obowiązek poniesienia kosztów procesu, tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa, spoczywa na powodce, jako stronie przegranej w 54 %.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego złożyła powódka D. P., zaskarżając go w części, to jest:

1. w zakresie oddalającym powództwo o zasądzenie skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb powódki;
2. w zakresie oddalającym powództwo o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb powódki;
3. w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść zaskarżonego rozstrzygnięcia, a mianowicie:
 - a. art. 100 k.p.c. poprzez zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego, pomimo istnienia warunków do zastosowania instytucji wzajemnego zniesienia kosztów postępowania pomiędzy stronami procesu,
 - b. art. 102 k.p.c. poprzez obciążenie powódki częścią kosztów postępowania pomimo istnienia obiektywnych przesłanek w postaci sytuacji życiowej powódki, determinowanej następstwami wypadku, jakiemu uległa oraz szczególnego charakteru przedmiotowego postępowania, że obciążenie jej kosztami procesu w kwocie 6.695,17 zł może być sprzeczne z zasadą słuszności wyrażoną przez ustawodawcę w powyższym przepisie,
 - c. art. 233 §1 k.p.c. poprzez błąd logiczny w zakresie ustalenia wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb jedynie w oparciu o kryterium czynnej pomocy, jakiej wymaga powódka w ciągu doby, w oderwaniu od okoliczności dotyczących stanu zdrowia powódki wynikających z treści opinii biegłych, a wskazujących na szerszy od przyjętego przez Sąd kontekst problemu opieki (a nie tylko pomocy) na powódką wyrażający się tym, że powódka jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, nie może mieszkać sama, a w konsekwencji zgodnie z treścią ustnej uzupełniającej opinii biegłego neurologa wymaga cały czas nadzoru ze strony osób trzecich, w tym oczywiście pomocy, co zdaniem skarżącego skutkuje tym, że faktycznie sytuacja życiowa powódki oznacza całodobową opiekę (w tym pomoc) nad nią, a nie tylko w zakresie ustalonym przez Sąd pierwszej instancji, a w konsekwencji,

1. naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

- a. art. 444 §2 k.c. poprzez przyjęcie przez Sąd błędnej wykładni pojęcia zwiększonych potrzeb osoby poszkodowanej, a więc okoliczności uzasadniającej konieczność pokrycia kosztów utrzymania, związanych z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, polegającej na sprowadzeniu owego pojęcia jedynie do kryterium czynnej pomocy, jakiej wymaga powódka, bez uwzględnienia faktu, że w istocie zwiększone potrzeby powódki kształtują się w zakresie konieczności sprawowania nad nią nadzoru (opieki) przez cały czas, a więc w zakresie szerszym niż w przypadku czynnej pomocy będącej jednym z elementów opieki, a nie jedynym kryterium, w oparciu o które można byłoby ustalać zakres rzeczywistego zwiększenia potrzeb powódki,
- b. art. 444 §2 k.c. poprzez błędną wykładnię i art. 444 §1 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie, a które to naruszenia wyrażały się w bezzasadnym zdaniem skarżącego przyjęciu, że powódce nie należy się renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okresy, w których była hospitalizowana, podczas gdy podstawą prawną roszczenia był art. 444 §2 k.c., a nie art. 444 §1 k.c., co sprawia, że roszczenie o rentę w razie zwiększenia się potrzeb jest niezależne od zdolności do pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu, poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów lub opiekę nad nim sprawują osoby nieomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty.

Mając na uwadze powyższe, apelująca wniosła o:

1. zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez zasądzenie od pozwanego Miejskiego Przedsiębiorstwa (...) na rzecz powódki D. P.:

- a. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od lutego 2011 roku do października 2011 roku kwoty 61.560,00 zł, wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 20.520,00 zł od dnia 18 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 41.040,00 zł od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty,
 - b. tytułem zwiększonych potrzeb renty w kwocie po 6.840,00 zł płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca począwszy od dnia 10 listopada 2011 roku, wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,
 - c. zniesienie pomiędzy stronami kosztów postępowania przed Sądem pierwszej instancji oraz nieobciążanie powódki D. P. kosztami postępowania przed Sądem pierwszej instancji,
1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania przed Sądem drugiej instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki jest uzasadniona jedynie w nieznacznej części.

W punkcie I. wyroku Sąd Apelacyjny na podstawie art.350 §3 kpc sprostował oczywistą niedokładność w punkcie 6.a) zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego, w ten sposób, że w miejsce słów „kosztów procesu” wpisał „kosztów sądowych”. Przedmiotem rozstrzygnięcia w punkcie 6.a) wyroku były nieuiszczone koszty sądowe, a nie koszty procesu.

Na wstępie należy zaznaczyć, że Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własny ustalony przez Sąd Okręgowy stan faktyczny.

W pierwszej kolejności wypada rozważyć zarzut naruszenia prawa procesowego, to jest art.233§1 kpc, którego ewentualne uwzględnienie mogłoby prowadzić do podważenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, zarzut apelacji naruszenia przez Sąd I instancji dyspozycji art. 233§1 k.p.c. poprzez błąd logiczny w zakresie ustalenia wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb jedynie w oparciu o kryterium czynnej pomocy, jakiej wymaga powódka w ciągu doby, w oderwaniu od okoliczności dotyczących stanu zdrowia powódki wynikających z treści opinii biegłych, pozostaje chybiony.

Odnosząc się do powyższego zarzutu należy wskazać, że w myśl powołanego przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna ona odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

Strona, która chce podważyć sędziowską ocenę dowodów, nie może zatem ograniczyć się do przedstawienia własnej oceny, nawet jeśli jej ocena jest przekonująca. Nie wystarczą stwierdzenia, że ustalenia faktyczne są wadliwe ani też wskazanie stanu faktycznego, który - zdaniem skarżącego - odpowiada rzeczywistości.

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga określenia, jakich to konkretnie uchybień dopuścił się sąd orzekający, naruszając tym samym zasady logicznego rozumowania bądź wskazania doświadczenia życiowego w toku wyprowadzania wniosków w oparciu o przeprowadzone dowody. Formułujący taki zarzut powinien zatem określić, jaki konkretnie dowód i z naruszeniem, jakich dokładnie wskazanych kryteriów sąd ocenił niewłaściwie. Nie może to być natomiast zarzut wynikający z samego niezadowolenia strony z treści orzeczenia, przy jednoczesnym braku argumentacji jurydycznej. Taki sposób podważenia sędziowskiej oceny, nawet jeśli może ona budzić pewne zastrzeżenia, co od zasady traktowany jest jako zwykła polemika, która nie może odnieść jednak skutku. Sędziowskiej ocenie dowodów nie można przeciwstawiać własnej oceny, przeciwnie – konieczne jest wskazanie, umiejscowionych w realiach danej sprawy, przyczyn, dla których ocena dowodów nie spełnia kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Należy zatem wykazać, że sąd przekroczył granice swobodnej oceny dowodów. Dopóki skarżący nie wykaże istotnych błędów logicznego rozumowania, sprzeczności oceny z doświadczeniem życiowym, braku wszechstronności czy też bezzasadnego pominięcia dowodów, które prowadzą do wniosków odmiennych, dopóty nie można uznać, że sąd naruszył art. 233 § 1 k.p.c.

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, że - wbrew twierdzeniom skarżącej - w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony w toku postępowania rozpoznawczego materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś podniesione w tym zakresie zarzuty stanowią w istocie jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji i zmierzają w istocie wyłącznie do zbudowania na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w przedmiotowej sprawie alternatywnego w stosunku do ustalonego przez Sąd Okręgowy, korzystnego dla skarżącej, stanu faktycznego. Sąd ten poczynił swoje ustalenia faktyczne na podstawie całokształtu zgromadzonych w toku postępowania dowodów, tj. przedłożonych dokumentów, opinii biegłych oraz zeznań powódki, których wiarygodność, rzetelność i prawdziwość została przez Sąd pierwszej instancji oceniona w sposób prawidłowy.

W szczególności Sąd Okręgowy, po dokonaniu prawidłowej oceny mocy dowodowej poszczególnych zgromadzonych w toku postępowania dowodów oraz po dokonaniu wszechstronnej analizy całości zgromadzonego materiału dowodowego, trafnie poczynił ustalenie, że zwiększone potrzeby powódki od chwili wypadku sprowadzały się do kosztów pomocy i opieki świadczonej powódce. Wbrew temu jednak, co zarzuca apelująca w zakresie zwiększonych potrzeb z tytułu kosztów opieki, Sąd Okręgowy przyjął prawidłowo, w ślad za opiniami biegłych sądowych, że powódka wprawdzie wymaga stałego nadzoru, jednak pomocy osób trzecich potrzebuje w wymiarze 8 godzin dziennie. Podkreślenia wymaga to, że Sąd I instancji bardzo szczegółowo rozpytywał biegłych, w ramach uzupełniających opinii, na okoliczność zwiększonych potrzeb z tytułu konieczności opieki nad powódką, a biegli w sposób jednoznaczny wskazywali konieczność tej opieki w takim wymiarze. W uzupełniającej opinii biegła z zakresu rehabilitacji stwierdziła, że „stan powódki jest zadawalający, choć nie pozwala na samodzielną egzystencję, ale w obrębie mieszkania pozwala wykonywać czynności samoobsługi i niektóre czynności dnia codziennego”(k. 495v.). Również pozostali biegli w swoich opiniach wskazali na potrzebę pomocy osób trzecich przez kilka godzin dziennie, maksymalnie 8 godzin dziennie. Wobec jednoznacznego stanowiska biegłych w tej kwestii bezzasadnym jest stanowisko apelującej o naruszeniu przez Sąd I instancji zasad logicznego rozumowania, odnośnie szerszego kontekstu problemu opieki (a nie tylko pomocy), której powódka potrzebuje.

Choć bowiem powódka jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, to jednak za stanowiskiem biegłych prawidłowo Sąd I instancji przyjął, że nie oznacza to konieczności nieustającej pomocy ze strony osób trzecich.

Powyższe rozważania pozwalają także na uznanie za bezzasadny zarzut naruszenia prawa materialnego art. 444 §2 k.c. poprzez przyjęcie przez Sąd błędnej wykładni pojęcia zwiększonych potrzeb osoby poszkodowanej. Według apelującej zwiększone potrzeby powódki kształtują się w zakresie konieczności sprawowania nad nią nadzoru (opieki) przez cały czas, a więc w zakresie szerszym niż w przypadku czynnej pomocy będącej jednym z elementów opieki. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji dokonał w oparciu o poczynione ustalenia faktyczne prawidłowej interpretacji

przesłanki zwiększonych potrzeb w rozumieniu przywołanego przepisu. Jak już zaznaczono powyżej, skorzystanie przez Sąd Okręgowy z wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłych dało podstawę do uznania za wystarczający czas 8 godzin w ramach doby jako niezbędny do pomocy powódce ze strony osób trzecich. Stan zdrowia powódki pozwala jej w obrębie mieszkania na wykonywanie czynności samoobsługi i niektórych czynności dnia codziennego.

Jeśli chodzi o zarzut naruszenia art. 444 §2 k.c. poprzez błędną wykładnię i art. 444 §1 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie, a które to naruszenia wyrażały się w bezzasadnym zdaniem skarżącego, przyjęciu, że powódce nie należy się renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okresy, w których była hospitalizowana, to także pozostaje on bezzasadny.

Za bezsporną należało uznać okoliczność wynikającą z zasad funkcjonowania szpitala, że powódka w okresie hospitalizacji miała zapewnioną całodobową opiekę ze strony personelu medycznego. Nie wykazała przy tym w trakcie postępowania, aby ta reguła wobec niej została naruszona, oraz aby w czasie jej pobytu w szpitalu nastąpiła i miała miejsce potrzeba opieki nad nią ze strony osób trzecich spoza personelu medycznego, a zatem wystąpiły po jej stronie zwiększone potrzeby, uzasadniające zasądzenie renty wyrównawczej.

Na stronie powodowej spoczywał ciężar dowodzenia w tej sprawie, także co do zakresu zwiększonych potrzeb powódki. Zgodnie bowiem z art. 6 kc ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Natomiast art. 232 kpc, stanowi, iż strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Postępowanie dowodowe zależne jest od wniosków stron. Zgłoszony przez stronę powodową wniosek dowodowy z zeznań świadka J. P. na okoliczności wymaganej pomocy i opieki ze strony osób trzecich na rzecz powódki, został cofnięty. Teza dowodowa zeznań tego świadka, męża pani powódki, była jednoznaczna. Należy podkreślić, że w świetle tych zeznań można było ewentualnie mówić o uzupełnieniu materiału dowodowego poprzez uzyskanie uzupełniających opinii biegłych na okoliczność wymaganej w ocenie apelującej całodobowej pomocy powódce ze strony osób trzecich. Natomiast opinie biegłych, znajdujące się w aktach sprawy w nie pozwalają na wyciągnięcie wniosków wskazanych w apelacji.

Nadto jeśli chodzi o twierdzenie apelującej, że należy się jej renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okresy, w których była hospitalizowana, to uzupełniająco w szczególności wskazać należy odnośnie pobytu powódki na Oddziale (...), że biegła w dziedzinie rehabilitacji medycznej wskazała, że rehabilitacja w trakcie hospitalizacji była prawidłowa. Powyższe stwierdzenie pozwala zatem wnioskować, iż opieka i pomoc powódce w okresie rehabilitacji szpitalnej wyczerpywała wszelkie potrzeby powódki w tym aspekcie.

Mając na względzie powyższe rozważania Sąd Apelacyjny na podstawie art.385 kpc oddalił apelację powódki w części, a to z powodu bezzasadności zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego art. 233§1 kpc i prawa materialnego art. 444 §1i 2 i k.c.

Jeśli natomiast chodzi o zarzut naruszenia art. 102 kpc w kontekście orzeczenia o nieuiszczonych kosztach sądowych, to w ocenie Sądu Apelacyjnego, podlegał on uwzględnieniu, o tyle tylko, że w związku do treścią art. 113 ust.4 uksc.

Sąd Okręgowy wskazał, że stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 uksc, należało obciążyć strony nieuiszczonymi kosztami sądowymi, proporcjonalnie do tego, w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces. Natomiast art.113 ust.4 uksc stanowi, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może odstąpić od przewidzianego w ust.2 i 3 obciążenia kosztami. W doktrynie podkreśla się, że przesłanki zastosowania art.113 ust.4 uksc pozostają podobne do tych, które ustawodawca określił w przepisie art.102 kpc.

Artykuł art.113 ust.4 u.k.s.c. daje sądowi możliwość odstąpienia od przewidzianego w ust.2 obciążenia kosztami strony, której czynność spowodowała ich powstanie w wypadkach szczególnie uzasadnionych. Ocena owych wypadków zależy od swobodnej, choć nie dowolnej, oceny sądu (art.233§1 kpc w zw. z art.8 ust.1 uksc), przy czym chodzić tutaj będzie w szczególności o względy słuszności analogiczne do tych branych pod uwagę na gruncie art.102 kpc (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 kwietnia 2015r. I ACa 1584/14).

Po dokonaniu analizy całokształtu materiału procesowego przedmiotowej sprawy należało podzielić stanowisko apelującej o zasadności zastosowania w stosunku do powódki dobrodziejstwa wynikającego z art. 102 kpc. Przepis ten statuuje zasadę słuszności, będącą odstępstwem od wyrażonej w art. 98 § 1 kpc zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Zasada słuszności jest rozwiązaniem o charakterze szczególnym, wyjątkowym i z tego względu niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Zgodnie z powołanym przepisem art.102 kpc w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami tylko, jeśli przemawiają za tym szczególnie względy. Ustalenie, czy w danych okolicznościach zachodzą „wypadki szczególnie uzasadnione”, ustawodawca pozostawił swobodnej, choć nie dowolnej, ocenie sądu. Sama treść przepisu mówiąca o wypadkach szczególnie uzasadnionych przemawia za tezą, że wyłącza się stosowanie wykładni rozszerzającej (tak też SN w postanowieniach z dnia 16 lutego 1981r., IV PZ 11/80 i dnia 13 października 1976 r., IV PZ 61/76). W postanowieniu z dnia 11 marca 2011 r., sygn. akt II CZ 104/10, opubl. LEX nr 784918 Sąd Najwyższy stwierdził nadto, że urzeczywistniający zasadę słuszności art. 102 k.p.c. (...) związany jest z obowiązkiem strony podania okoliczności zezwalających na przyjęcie, że zachodzi „szczególnie uzasadniony wypadek”. Podstawę do jego zastosowania stanowią konkretne okoliczności danej sprawy, przekonujące o tym, że w danym przypadku obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu na rzecz przeciwnika byłoby niesłuszne, niesprawiedliwe. Stanowią je zarówno fakty związane z samym procesem jak i leżące poza nim, a dotyczące sytuacji życiowej, stanu majątkowego stron, które powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 16 lutego 2011 r., sygn. akt II CZ 203/10, opubl. LEX nr 738399).

W rozpoznawanej sprawie, zdaniem Sądu Apelacyjnego, wystąpił taki „szczególnie uzasadniony wypadek” w rozumieniu art.102 kpc. Należało tu mieć na względzie charakter sprawy, jak i trudną sytuację materialną powódki. Powódka dochodziła zadośćuczynienia i renty. Charakter tych roszczeń powoduje, że ich wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego. Określenie ich wysokości wymagało sięgnięcia w ramach postępowania dowodowego do wiadomości specjalnych w postaci opinii biegłych, które to dowody ostatecznie pozwoliły na zweryfikowanie w trakcie postępowania zasadności roszczeń powódki. Natomiast powódka, zważywszy na rodzaj i zakres obrażeń ciała, jakich doznała w wyniku wypadku, mogła określać wysokość swoich żądań w wyższych kwotach niż ostatecznie zasądzonych przez Sąd, pozostając w subiektywnym przekonaniu o słuszności tak określonych roszczeń.

Przedmiot sporu, aktualna sytuacja życiowa powódki, stan jej zdrowia – determinowane następstwami wypadku, jakiemu uległa, uzasadniają zatem odstąpienie od obciążenia jej nieuiszczonymi kosztami sądowymi na podstawie przepis art.102 kpc.

Zgodzić się również należy z apelującą, że okoliczności sprawy i ostateczny wynik postępowania przemawiają, w zakresie rozliczenia kosztów postępowania za zastosowaniem art. 100 zdanie 1 kpc, ale poprzez wzajemne ich zniesienie między stronami a nie jak orzekł Sąd Okręgowy poprzez ich stosunkowe rozdzielanie. Jak to rozliczył Sąd Okręgowy, powódka uzyskała zaspokojenie swoich roszczeń w około 50%, a strony poniosły zbliżone koszty postępowania (strona pozwana poniosła w stosunku do strony powodowej ponad koszty pełnomocnika jedynie częściowo koszty opinii biegłych). Nadto w ocenie Sadu Apelacyjnego, istotne znaczenie miał charakter roszczeń dochodzonych przez powódkę, których wysokość w momencie wytoczenia powództwa była trudna do oszacowania. Zatem, przy zbliżonych w wysokości kosztach postępowania poniesionych przez strony oraz mając na względzie wynik postępowania, zasadnym było zniesienie między stronami kosztów postępowania.

Mając powyższe rozważania na względzie Sąd Apelacyjny zmienił, na podstawie art.386§1 kpc, zaskarżony wyrok w punkcie 5. poprzez zniesienie wzajemnie między stronami kosztów postępowania oraz w w punkcie 6.b) poprzez nie obciążanie D. P. nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

Sąd Apelacyjny nie obciążył powódki D. P. obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej w postępowaniu apelacyjnym na podstawie art.102 kpc, uwzględniając okoliczności podniesione powyżej, co do wystąpienia w przedmiotowej sprawie szczególnie uzasadnionego przypadku (zważywszy na szczególny charakteru

sprawy i trudną sytuację materialną i życiową powódki), pozwalającego na powołanie się na zasadę słuszności, a konsekwencji odstąpienie od wyrażonej w art. 98 § 1 kpc zasady rozliczenia kosztów procesu.