

Sygn. akt I ACa 672/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 stycznia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Walentyna Łukomska-Drzymała
Sędzia:	SA Elżbieta Patrykiewicz (spr.)
Sędzia:	SA Alicja Surdy
Protokolant	sekr. sądowy Agnieszka Pawlikowska

po rozpoznaniu w dniu 17 stycznia 2013 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 13 sierpnia 2012 r., sygn. akt I C 855/09

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda A. M. kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt **I ACa 672/12**

UZASADNIENIE

Pozwem z 24 listopada 2009 r. małoletni powód A. M., reprezentowany przez przedstawicieli ustawowych M. i M. M. (2), wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. 287.000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 20 lutego 2009 r., 3.025 zł renty (z racji zwiększonych potrzeb) płatnej miesięcznie od 1 listopada 2009 r., 26.735,50 zł zwrotu kosztów opieki z ustawowymi odsetkami od 31 – go dnia od daty doręczenia odpisu pozwu oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody, mogące pojawić się w przyszłości i o zasądzenie kosztów procesu według norm prawem przepisanych. Takie żądanie zgłoszone zostało dla zrekompensowania szkody powstałej wskutek wypadku drogowego z 30 marca 2008 r. i uwzględniło: wypłaconą już przez pozwanego Zakład kwotę 63.000 zł tytułem zadośćuczynienia, składniki renty: 1440 zł (30 dni x 6 godzin x 8 zł) kosztów opieki, 490 zł kosztów leczenia (80 zł - wizyta u neurologa, 140 zł – dwie wizyty u psychologa, 200 zł – cztery wizyty u logopedy oraz 70 zł - koszty zakupu leków), 1400 zł (20 razy w miesiącu x 70 zł za godzinę) kosztów rehabilitacji oraz zwrot kosztów opieki nad powodem od 19

sierpnia 2008 r. do 31 października 2009 r. (12 godzin dziennie przez 270 dni, następnie 6 godzin dziennie przez 168 dni) z uwzględnieniem kwot już wypłaconych przez pozwanego.

Pozwany kwestionując wysokość roszczeń wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie zwrotu kosztów oraz powołał się na przyczynienie powoda do powstania szkody (30 %).

Zaskarżonym wyrokiem z 13 sierpnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Lublinie zasądził od pozwanego na rzecz powoda: 287.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 20 lutego 2009 r. (pkt I), po 2775 zł miesięcznie renty płatnej z góry do pierwszego dnia każdego miesiąca poczynając od 1 listopada 2009 r. (pkt II), 25.391,50 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od 9 stycznia 2010 r. (pkt III), 7217 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt VI) oraz ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wynikające z urazu doznanego przez powoda 30 marca 2008 r. (pkt IV). W pozostałej części Sąd powództwo oddalił (pkt V) oraz orzekł o ściągnięciu od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa należności w łącznej wysokości 20.845 zł (pkt VII i VIII).

W uzasadnieniu Sąd podał, że 30 marca 2008 r. małoletni powód A. M. oraz M. W., A. W., L. W., W. W. i M. S. wracali nad ranem z wesela samochodem A. (...), którym kierował M. W.. Obok kierowcy na przednim siedzeniu siedziała jego córka A., na tylnej kanapie za kierowcą najpierw siedziała L. W., u niej na kolanach - powód A. M., zaś obok W. W. i M. S.. Po kilku kilometrach jednak wszyscy na tylnej kanapie musieli się przesiąść, ponieważ M. S. znajdował się pod wpływem alkoholu i wymiotował. Dlatego też L. W. usiadła po drugiej stronie kanapy za pasażerem, zaś na jej kolanach M. S., natomiast pozostali przesunęli się w ten sposób, że A. M. siedział najbliżej drzwi za kierowcą, zaś obok niego W. W..

Około godz. 7³⁰ doszło do wypadku drogowego spowodowanego przez M. W. skazanego wyrokiem Sądu Rejonowego w Białej Podlaskiej z 26 stycznia 2009 r. za to, że umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie dostosował prędkości i techniki jazdy do warunków panujących na drodze i przewoził czworo pasażerów na tylnej kanapie pojazdu, w wyniku czego na łuku jezdni zjechał na przeciwny jej pas i zderzył się czołowo z wymijanym samochodem marki M. (...) o nr rej. (...), wskutek czego pasażer A. M. doznał obrażeń: otarcia naskórka lewej okolicy czołowo - ciemieniowej o średnicy 3 mm, złamania kości klinowej lewej, stłuczenia mózgu w zakresie płata czołowego lewego, krwiaka nadtworówkowego lewej półkuli mózgu w okolicy czołowo - ciemieniowej o grubości do 6 mm, skutkujących niedowładem połowicznym jednostronnym i afazją mieszaną motoryczno - czuciową, co stanowiło ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci ciężkiego kalectwa.

Z łącznej opinii z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego oraz z zakresu medycyny sądowej wynika, że w zgromadzonym materiale dowodowym brak jest danych, na podstawie których można byłoby wnioskować o zapięciu lub niezapięciu pasem ramieniowo (piersiowo) - biodrowym powoda (nie ma opisu pasów na tylnym siedzeniu, tj. śladów na taśmie, klamrach, przelotkach oraz stanu mechanizmu zwijającego - blokującego). Na podstawie dostępnych dowodów medycznych oraz wiedzy medycznej o przebiegu choroby pourazowej i leczenia

w podobnego rodzaju wypadkach również nie da się ustalić, czy powód w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Niemniej jednak z uwagi na ostry kąt pomiędzy wzdłużnymi osiami symetrii zderzających się pojazdów i wzajemne wnikanie w lewe boki (w samochodzie A. od ściany czołowej poza słupek z jej rozerwaniem, co mogło być również skutkiem akcji ratowniczej) nawet prawidłowo zapięte pasy mogły nie spełnić swojej roli, tym bardziej co do powoda siedzącego przy lewych tylnych drzwiach, które wyrwane leżały przy samochodzie. Niezależnie zatem od zapięcia w pasy powód w przebiegu wypadku, jak odtworzony na podstawie dostępnych dowodów, doznałby urazu głowy ze znaczną energią. Nie da się zatem żadnego z niekorzystnych następstw zdrowotnych przypisać ewentualnemu brakowi użycia pasów bezpieczeństwa. O tym, czy pasy bezpieczeństwa spełniają swoją rolę i czy ich zapięcie ma znaczenie, decyduje charakter uderzenia. W tym wypadku stroną narażoną na działanie sił pochodzących od samochodu M. była lewa strona pojazdu A., po której znajdował się powód. Pas, w jaki był

wyposażony fotel przez niego zajęty działa przy uderzeniach czołowych oraz w zakresie 30 stopni wychylenia od osi pojazdu, nie działa przy uderzeniu bocznym.

Biegli podali też, że stan upojenia alkoholowego powoda nie mógł mieć znaczenia dla powstania szkody, ani jej rozmiaru.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód przyjęty został na Oddział (...) (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w B..

Z uwagi na ciężkie obrażenia mózgu wprowadzony został w stan śpiączki farmakologicznej. Wykonane 30 marca i 31 marca 2008 r. badania tomograficzne głowy wykazały obecność krwiaka nadtworówkowego oraz ognisk stłuczenia w okolicy skroniowej lewej, a także objawy złamania przebiegającego przez skrzydło większe kości klinowej lewej. Natomiast kontrolne badanie tomograficzne głowy z 7 maja 2008 r. wykazało resorpcję ognisk stłuczenia i krwiaka nadtworówkowego. Po uzyskaniu niewielkiej poprawy, po około trzech tygodniach powód przeniesiony został na Oddział(...) i (...), gdzie podjęte zostały próby biernych ćwiczeń strony lewej oraz próby pionizacji powoda.

13 maja 2008 r. powód przewieziony został karetką pogotowia ratunkowego do (...) Szpitala (...) w L., gdzie dalej podejmowane były próby sadzania oraz pionizacji powoda, a nadto stosowano terapię neurologopedyczną i psychologiczną oraz konsultowano neurologicznie i okulistycznie. Wypisany został ze szpitala 18 czerwca 2008 r. z zaleceniem przyjmowania leków (B. i N.), zaopatrzenia ortopedycznego w postaci dynamicznej łuski na lewą kończynę dolną, przedramię i dłoń, kontroli w poradni rehabilitacyjnej, neurologicznej, neurologopedycznej i psychologicznej. Ponadto zalecono kontynuację wyuczonych ćwiczeń, samoobsługi i chodzenia.

Kolejne pobyty w (...) Szpitalu (...) (od 1 do 22 października 2008 r. , od 15 kwietnia do 6 maja 2009 r.) związane były z dalszą rehabilitacją powoda. Podczas pobytu poprawiła się jego postawa i chód, przy czym przy przyjęciu w kwietniu - ogólna sprawność i wydolność fizyczna.

W 2009 r. stwierdzono u niego upośledzenie funkcji lewej ręki z ograniczeniem zakresu ruchu barku, zaburzenia chodu, skoliozę neurogeną Th – L prawostronną, a także zaburzenia mowy w postaci dysfazji, afazji i dyzartrii. W wyniku zastosowanego usprawniania uzyskano poprawę funkcji lewej ręki, poprawę zakresu ruchów barku, szybszy chód ze sprawniejszą zmianą kierunków i sprawniejszą naprzemienną pracą kończyn. Przy wypisie zalecono kontynuację wyuczonych ćwiczeń, objęcie opieką ortopedyczną oraz kontynuację leczenia neurologopedycznego i psychologicznego.

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B. z 25 lipca 2008 r. powód zaliczony został do osób niepełnosprawnych. Wskazano, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Orzeczeniem nr (...) Poradni P. – Pedagogicznej

w M. z 5 września 2008 r. stwierdzono potrzebę indywidualnego nauczania powoda w roku szkolnym 2008/2009 z uwagi na stan zdrowia znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły. Zalecono dostosowanie czasu i metody pracy do aktualnej kondycji psychofizycznej dziecka, jak również wykazanie cierpliwości i zrozumienia dla trudności dziecka. Po tym czasie powód podjął naukę w systemie zwykłym w Publicznym Gimnazjum w L..

Wywołana w sprawie opinia z zakresu neurologii potwierdziła, iż powód

na skutek wypadku komunikacyjnego z 30 marca 2008 r. doznał urazu czaszkowo – mózgowego z obecnością stłuczenia płata skroniowego lewej półkuli mózgu, obustronnego krwiaka nadtworówkowego z następowym niedowładem połowicznym lewostronnym i afazją motoryczną. Cierpienia powoda związane z urazem czaszkowo – mózgowym były ciężkie przez około trzy miesiące, do chwili obecnej natomiast utrzymują się cierpienia o średnim nasileniu wynikające z zaburzenia funkcji lewych kończyn, a co za tym idzie trudności w sprawnym poruszaniu się

i codziennym funkcjonowaniu. Trwały uszczerbek na zdrowiu z tym związany biegły określił na 5 % i 60 %. Biegły zaopiniował też, że z uwagi na utrzymujący się po upływie trzech lat od urazu deficyt neurologiczny pod postacią niedowładu połowicznego lewostronnego rokowanie co do powrotu funkcji jest niepewne. W związku z tym istnieją ograniczenia: w czynnościach życia codziennego, w zajęciach szkolnych, w nauce,

w zakresie możliwości kształcenia się i wyboru zawodu w przyszłości. Obecnie powód wymaga leczenia zmniejszającego spastyczność mięśni (leczenie farmakologiczne) oraz ciągłej rehabilitacji, a nadto okresowej opieki ze strony osób drugich. Podał też, że przez okres około dziewięciu miesięcy po opuszczeniu szpitala powód wymagał opieki w wymiarze około 12 godzin na dobę, zaś w późniejszym okresie – wymiarze 5-6 godzin na dobę. Dwa razy w roku powód powinien też odbywać wizyty u lekarza neurologa (dostępne w ramach NFZ, zaś koszt takiej wizyty w gabinecie prywatnym wynosi od ok. 70 zł do 150 zł). Oprócz powyższego powód powinien przyjmować leki zmniejszające napięcie mięśni, których miesięczny koszt zakupu to kwota ok. 50 zł.

Wedle przeprowadzonej opinii z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej powód - w wyniku złamania kości klinowej skrzydła większego po stronie lewej - doznał

2-5 % - owego uszczerbku na zdrowiu. Jego cierpienia były ciężkie przez minimum trzy miesiące, a do dnia dzisiejszego utrzymują się cierpienia o średnim nasileniu związane z istniejącym niedowładem lewostronnym, brakiem możliwości uczestniczenia w życiu towarzyskim z rówieśnikami, ograniczoną lokomocją, trudnościami w samoobsłudze oraz problemami w uczeniu się. Wymaga okresowej częstej rehabilitacji pod kierunkiem rehabilitanta z kontynuacją ćwiczeń w warunkach domowych (fizykoterapia może być wykonywana w ramach NFZ). Wymaga również przyjmowania leków (przeciwbólowych, zmniejszających spastyczność mięśni oraz poprawiających funkcję ośrodkowego układu nerwowego), których miesięczny koszt zakupu to kwota ok. 100 zł. Oprócz powyższego, powód wymagał i nadal wymaga pomocy osób drugich, szczególnie przy ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, higienie osobistej, poruszaniu się po nierównym podłożu.

Z wywołanej w sprawie opinii sądowej z zakresu ortopedii, traumatologii

i rehabilitacji medycznej również wynikało, że powód wskutek wypadku doznał urazu czaszkowo – mózgowego, w wyniku którego doszło do wystąpienia lewostronnego niedowładu połowicznego z dysfunkcją kończyny dolnej w postaci zaburzeń chodu

i upośledzenia jej sprawności i siły oraz upośledzeniem sprawności i siły lewej kończyny górnej z zaburzonymi funkcjami chwytowymi i manipulacyjnymi. Funkcję kończyny górnej dodatkowo upośledza deficyt wyprostu w stawie łokciowym. Długotrwały niedowład połowiczny lewostronny spowodował także zaburzenie równowagi mięśniowej w aspekcie lewa strona – prawa strona. Prawidłowe napięcie mięśni i ich prawidłowa siła po stronie lewej spowodowały zniekształcenie klatki piersiowej z wytworzeniem się skrzywienia kręgosłupa i zniekształcenia żeber (pochodzenie neurogenne).

Biegły sądowy z zakresu ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej zaopiniował, że powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 60 %. Najsilniejsze cierpienia powoda wystąpiły w okresie pierwszych trzech miesięcy. Potem przez następne około półtora roku uległy zmniejszeniu, niemniej jednak powód pozostanie trwale niepełnosprawny. Dlatego też wymaga i wymagać będzie prowadzenia postępowania usprawniającego, aby zapobiegać lub łagodzić skutki niedowładów. Narodowy Fundusz Zdrowia zapewnia powodowi potrzebne leczenie, lecz koszty dojazdów na zabiegi i do placówek medycznych musi ponieść jego rodzina. Profesjonalna (skuteczniejsza) rehabilitacja to koszt 80-100 zł za godzinę.

Powód wymagał pomocy i opieki przez pierwsze półtora roku: przez pierwszy rok po 10 godzin dziennie, zaś następnie po około 5 godzin dziennie. Obecnie powód wymaga pomocy jedynie w cięższych czynnościach, przy czym cięższych prac fizycznych nie będzie mógł wykonywać w ogóle - utraconej sprawności organizmu powód już nigdy nie odzyska.

W opinii sądowo – psychologicznej biegły podał, że wypadek i jego konsekwencje, również w zakresie wyłączenia powoda z normalnego życia społecznego, spowodowały wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych o charakterze

depresyjno – lękowym, tj. stan subiektywnego distressu i zaburzeń emocjonalnych przeszkadzających w społecznym funkcjonowaniu i działaniu, pojawiający się

w okresie adaptacji do istotnych zmian życiowych lub do następstw stresującego wydarzenia ze współtowarzyszącym zespołem stresu pourazowego. Od strony psychologicznej cierpienie psychiczne, zaburzenia adaptacyjne o znacznym nasileniu powodowane wystąpieniem pourazowych zaburzeń lękowo – depresyjnych i (...) trwały do pół roku, do czasu poruszania się na wózku inwalidzkim. Później natomiast miały tendencję malejącą. W wyniku wsparcia psychospołecznego, głównie matki, rodziny i pomocy psychologicznej ulegały one zmniejszeniu w miarę upływu czasu, przy czym nie ustąpiły całkowicie. Dlatego też powód wymaga wsparcia i obecności innych osób. W początkowym okresie do pół roku była mu potrzebna praktycznie stała obecność innej osoby ze względu na niemożność samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb dnia codziennego. Wymagał jednak również wsparcia i fachowej pomocy specjalistycznej od strony psychologicznej. Obecnie od strony psychologicznej nie wymaga już tak dużej pomocy osób drugich, niemniej jednak winien poddać się systematycznemu procesowi terapeutycznemu – raz na dwa tygodnie (możliwej w ramach NFZ, w prywatnym gabinecie psychologicznym koszt jednej sesji to kwota 80-150 zł).

Przed wypadkiem powód był uczniem I klasy Gimnazjum w L.. Uczył się przeciętnie, lecz nie sprawiał żadnych kłopotów wychowawczych. Chciał - po ukończeniu nauki - wykonywać zawód kierowcy, ponieważ pasjonował się mechaniką samochodową. Radość sprawiały mu wszelkie czynności związane z majsterkowaniem, wolne chwile spędzał zaś na wycieczkach rowerowych.

Po wypadku, jak również i obecnie, nauka sprawia mu ogromną trudność, przez co przejawia brak szacunku do nauczycieli. Z opinii wychowawcy klasy wynika, że często popadał w konflikty z kolegami z klasy, wyraźnie nie potrafił zaakceptować swojej niepełnosprawności. Nie kontrolował swojego zachowania, często działał pod wpływem silnych emocji, co w konsekwencji mogło być niebezpieczne dla innych uczniów.

Powód wymaga codziennej pomocy przy ubieraniu się oraz przy kąpieli, nie potrafi przygotować sobie posiłku. Porusza się wprawdzie samodzielnie, ale utyka na lewą nogę (przez co potrafi przewrócić się), nie może biegać. To wszystko skutkuje tym, że rówieśnicy naśmiewają się z niego, co wywołuje u niego agresję.

Sprawca przedmiotowego wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie (...), stąd pozwany przyjął swoją odpowiedzialność cywilną za skutki opisanego zdarzenia. Szkoda nim wywołana została zgłoszona pismem z 19 maja 2008 r., doręczonym 29 maja 2008 r.

Powód domagał się wówczas 80.000 zł zadośćuczynienia, 100 zł zwrotu kosztów zniszczonych w wypadku rzeczy i odzieży oraz zwrotu kosztów leczenia. Pismem z 26 czerwca 2008 r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu mu „bezspornej części odszkodowania” w wysokości 7.000 zł.

Pismem z 2 września 2008 r. powód domagał się wypłaty kwoty 30.000 zł, „niezbędnej do dalszego leczenia” oraz kwoty 5.824 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Pozwany 5 stycznia 2009 r. pozwany przyznał mu 13.000 zł tytułem bezspornej części zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Kolejnym pismem z 12 stycznia 2009 r. (doręczonym 19 stycznia 2009 r.) powód domagał się dodatkowo: 293.000 zł tytułem dodatkowego zadośćuczynienia, 28.493,04 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz 3.800 zł tytułem renty z racji zwiększonych potrzeb, płatnej miesięcznie począwszy od lutego 2009 r.

W odpowiedzi pozwany Zakład pismem z 8 kwietnia 2009 r. poinformował o przyznaniu łącznej kwoty 15.778,15 zł, obejmującej: 15.000 zł - dopłatę do zadośćuczynienia, 292 zł zwrot kosztów leczenia, 416,15 zł - zwrot kosztów przejazdu, 70 zł - zwrot wartości zniszczonej odzieży. Następnie pismem z dnia

27 lipca 2009 r. pozwany Zakład poinformował powoda o przyznaniu na jego rzecz łącznej kwoty 34.973,50 zł, obejmującej: 28.000 zł - dopłatę do zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, 5.323,50 zł - zwrot kosztów opieki za okres

od 18 czerwca 2008 r. do 31 marca 2009 r., 1.650 zł - rentę z racji zwiększonych potrzeb za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 30 września 2009 r. Poinformował też, że od 1 kwietnia 2009 r. powodowi przyznana została renta z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 275 zł miesięcznie.

Wszystkie przyznane powodowi przez pozwaną Zakład kwoty pomniejszone były o 30 % przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na zgromadzonych w toku postępowania dokumentach, wiarygodnych zeznaniach przedstawiciela ustawowego małoletniego powoda – matki M. M. (3), świadków: E. M., M. W., W. W., A. W., L. W. oraz opiniach biegłych z zakresu: neurologii, chirurgii ogólnej i urazowej, ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej oraz psychologii.

Podstawą ustaleń była też łączna opinia z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego oraz z zakresu medycyny sądowej.

W ustalonych okolicznościach Sąd Okręgowy uznał, że powództwo co do zasady zasługuje na uwzględnienie, z tym, że żądanie renty z racji zwiększonych potrzeb i odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki – nie w wysokości żądanej pozwem.

Poza sporem – z racji zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z posiadaczem pojazdu, M. W. - pozostawał fakt odpowiedzialności pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na zasadzie ryzyka za skutki wypadku, któremu 30 marca 2008 r. uległ małoletni powód.

Omawiając podstawę prawną dochodzonych przez powoda roszczeń w pierwszej kolejności Sąd odniósł się do żądania zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, znajdującego oparcie w treści art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Sąd przytoczył – uwzględniając stosowną literaturę i orzecznictwo – że zadośćuczynienie ma naprawić krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia) przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. Ma to na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień doznanych, jak i tych, które zapewne wystąpią w przyszłości. Zadośćuczynienie ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Wymaga to uwzględnienia sytuacji życiowej ofiary sprzed zdarzenia powodującego szkodę, tj. wypadku i po jego zaistnieniu. Krzywdą bowiem w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. z reguły będzie trwałe kalectwo poszkodowanego, powodujące nie tylko cierpienia fizyczne, ale również ograniczenia ruchów i wykonywania czynności życia codziennego.

Sąd wskazał, że zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jest uzasadnione tym, że na skutek wypadku z 30 marca 2008 r. doznał on zarówno cierpienia fizycznych, jak i psychicznych. Niewątpliwie, w wyniku wystąpienia - na skutek wypadku - krwiaka nadtwardówkowego oraz ognisk stłuczenia w okolicy skroniowej lewej, jak również objawów złamania przebiegającego przez skrzydło większe kości klinowej lewej, powód odczuwał ogromny ból. Ból był też związany z prowadzoną rehabilitacją usprawniającą. Potwierdzili to jednoznacznie biegli sądowi. Biegły neurolog podał, że cierpienia związane z urazem czaszkowo – mózgowym były ciężkie przez około trzy miesiące, do chwili obecnej utrzymują się cierpienia o średnim nasileniu wynikające z zaburzenia funkcji lewych kończyn, skutkujące trudnościami w sprawnym poruszaniu się i codziennym funkcjonowaniu. Trwały uszczerbek na zdrowiu to 5 % i 60 %.

Biegły sądowy z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej zaopiniował, że w wyniku złamania kości klinowej skrzydła większego po stronie lewej powód doznał 2-5 % - owego uszczerbku na zdrowiu. Jego cierpienia były ciężkie przez minimum trzy miesiące, a do dnia dzisiejszego utrzymują się cierpienia o średnim nasileniu związane z istniejącym niedowładem lewostronnym, brakiem możliwości uczestniczenia w życiu towarzyskim z rówieśnikami, ograniczoną lokomocją, trudnościami w samoobsłudze oraz problemami w uczeniu się.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej określił trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 60 %. Najsilniejsze cierpienia wystąpiły w okresie pierwszych trzech miesięcy, przez następne około półtora roku uległy zmniejszeniu, niemniej jednak powód pozostanie trwale niepełnosprawnym.

Na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał nadto cierpienia natury psychicznej. Z opinii psychologa wynika, że wypadek i jego konsekwencje, również w zakresie wyłączenia go z normalnego życia społecznego, spowodowały wystąpienie u powoda zaburzeń adaptacyjnych o charakterze depresyjno – lękowym, tj. stan subiektywnego distressu i zaburzeń emocjonalnych, przeszkadzających w społecznym funkcjonowaniu i działaniu, pojawiający się w okresie adaptacji do istotnych zmian życiowych lub do następstw stresującego wydarzenia ze współtowarzyszącym zespołem stresu pourazowego. Od strony psychologicznej cierpienia psychiczne, zaburzenia adaptacyjne o znacznym nasileniu powodowane wystąpieniem pourazowych zaburzeń lękowo – depresyjnych i (...) trwały do pół roku (do czasu poruszania się na wózku inwalidzkim), później miały tendencję malejącą. W wyniku wsparcia psychospołecznego, głównie matki, rodziny i pomocy psychologicznej ulegały one zmniejszeniu w miarę upływu czasu, przy czym nie ustąpiły całkowicie. Dlatego też powód wymaga wsparcia i obecności innych osób.

Przed dniem wypadku powód był w pełni sprawnym nastolatkiem – uczniem I klasy Gimnazjum w L.. Prowadził normalne życie towarzyskie. Wprawdzie uczył się przeciętnie, lecz nie sprawiał żadnych kłopotów wychowawczych. Po ukończeniu nauki chciał wykonywać zawód kierowcy, ponieważ pasjonował się mechaniką samochodową oraz majsterkowaniem. Wolne chwile spędzał na wycieczkach rowerowych.

Po wypadku, jak i obecnie nauka sprawia mu ogromną trudność, przez co przejawia brak szacunku do nauczycieli. Wymaga też codziennej pomocy przy ubieraniu się, przy kąpieli, przygotowaniu, utyka, nie może biegać.

Sąd podkreślił, że - zgodnie z treścią wywołanych w sprawie opinii sądowych - powód nigdy nie odzyska pełnej sprawności, będzie trwale niepełnosprawny. Nie tylko nigdy nie będzie mógł wykonywać wymarzonego zawodu, lecz również będzie ograniczony w wyborze zawodu. I w tych okolicznościach uznał roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego za uzasadnione co do zasady. Rozważając zaś nad wysokością zadośćuczynienia podniósł brak ustawowych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Wypracowała je judykatura, a w szczególności Sąd Najwyższy. Przytaczając za licznymi orzeczeniami tego Sądu, jak i sądów apelacyjnych podał, że zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Nie może jednak być symboliczne, lecz stanowić odczuwalną ekonomicznie korzyść majątkową. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy przede wszystkim uwzględnić rodzaj i rozmiar ujemnych skutków wypadku, wiek poszkodowanego oraz czas trwania i intensywność cierpienia fizycznych i negatywnych doznań psychicznych oraz to, że powinno też być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody niemajątkowej.

Mając na uwadze powyższe kryteria Sąd uznał, że przyznana powodowi w toku postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę kwota 63.000 zł jest niewystarczająca. Powodowi bowiem z tego tytułu należy się dodatkowo kwota 287.000 zł (a więc cała kwota tego świadczenia wyniosła 350.000 zł). Podwyższając

prawie pięciokrotnie kwotę zadośćuczynienia wypłaconą powodowi w toku postępowania likwidacyjnego, Sąd kierował się przede wszystkim oceną, że świadczenie przyznane i wypłacone dotychczas było niewspółmierne do doznanej krzywdy i przy uwzględnieniu okoliczności niniejszej sprawy, istniejących przecież już w chwili ustalania wysokości zadośćuczynienia przez pozwanego, rażąco niskie.

Sąd zasądził odsetki od kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę od 20 lutego 2009 r. uwzględniając datę zgłoszenia szkody pismem z 12 stycznia 2009 r., doręczonym 19 stycznia 2009 r. oraz zobowiązanie pozwanego do spełnienia świadczenia już z upływem 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (art. 14 ust. 1 w zw. z art. 136 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych). Nie było podstaw do przesunięcia 30-dniowego terminu o kolejne 14 dni, bowiem wszystkie wątpliwości związane ze zgłoszonymi żądaniem zostały wyjaśnione przez pozwanego Zakład w terminie 30 dni. Nie zaszły również w toku procesu takie zmiany w stanie zdrowia powoda i rozmiarze jego cierpień, które uzasadniałyby miarkowanie zadośćuczynienia według stanu na dzień wyrokowania w kwocie wyższej lub niższej, niż w dniu zgłoszenia szkody.

Ustalając kwotę zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, (jak również i następnych zgłoszonych roszczeń) Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego Zakładu (...) o przyczynieniu się powoda do powstania szkody.

Przyczynienie reguluje art. 362 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zaznaczając, że odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez ruch przedsiębiorstwa oparta jest na zasadzie ryzyka, oderwanego całkowicie od zawinienia, przy zastosowaniu art. 362 k.c. wymagane jest istnienie adekwatnego związku przyczynowego oraz obiektywnej nieprawidłowości (niewłaściwości) zachowania się poszkodowanego. Zmniejszenie odszkodowania należnego od osoby odpowiedzialnej za szkodę możliwe jest też w przypadku poszkodowanego, któremu z uwagi na wiek nie można przypisać winy (art. 426 kc), jak i wówczas, gdy niezawinione zachowanie się poszkodowanego stanowi wyłączną przyczynę powstania szkody. Zachowania się poszkodowanego nie można jednak ujmować w sposób stricte kauzalny. Ma być ono (bez względu na świadomość) ukierunkowane, tzn. nastawione na wywołanie szkody. Chodzi jednak zawsze o zachowanie się poszkodowanego, nie zaś o reakcję odruchową, np. ze strachu lub bólu. Przyczynienie nie stanowi tylko efekt zachowania się sprawcy, lecz jest nim taka postawa poszkodowanego, która jest współprzyczyną powstania (zwiększenia) szkody.

Odnosząc to do przedmiotowej sprawy Sąd wskazał, że w zgromadzonym materiale dowodowym brak jest danych, na podstawie których można byłoby wnioskować o zapięciu lub niezapięciu pasem ramieniowo (piersiowo) – biodrowym powoda (nie ma opisu pasów na tylnym siedzeniu, śladów na taśmie, klamrach, przelotkach oraz stanu mechanizmu zwijającego – blokującego). Na podstawie dostępnych dowodów medycznych oraz wiedzy medycznej o przebiegu choroby pourazowej i leczenia w podobnego rodzaju wypadkach również nie da się ustalić, czy powód w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Niemniej jednak z uwagi na ostry kąt pomiędzy wzdłużnymi osiami symetrii zderzających się pojazdów i wzajemne wnikanie w lewe boki (w samochodzie A. od ściany czołowej poza słupek z jej rozerwaniem, co mogło być również skutkiem akcji ratowniczej) nawet prawidłowo zapięte pasy mogły nie spełnić swojej roli, tym bardziej ochronić powoda siedzącego przy lewych tylnych drzwiach, które wyrwane leżały przy samochodzie. Niezależnie zatem od zapięcia w pasy powód w przebiegu wypadku, jak odtworzony na podstawie dostępnych dowodów, doznałby urazu głowy ze znaczną energią. Nie da się zatem żadnego z niekorzystnych następstw zdrowotnych przypisać ewentualnemu brakowi użycia pasów bezpieczeństwa. Sąd nie przyjął więc przyczynienia się powoda do powstania szkody.

Następnie, odnosząc się do roszczenia rentowego, przewidzianego art. 444 § 2 k.c., Sąd przytoczył, że zgodnie z tym przepisem 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. Wymienione następstwa (całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenie się potrzeb; zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość) powinny mieć charakter trwały (co nie oznacza, że nieodwracalny), a każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże zawsze konieczną przesłanką jest powstanie szkody, bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

Powód w ramach żądania renty z racji zwiększonych potrzeb dochodził: 1.440 zł (30 dni x 6 godzin x 8 zł, przy czym od miesiąca stycznia 2012 r. – 30 dni x 4-5 godzin x 11,50 zł) tytułem zwrotu kosztów opieki, 490 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (80 zł - wizyta u neurologa, 140 zł – dwie wizyty u psychologa, 200 zł – cztery wizyty u logopedy oraz 70 zł tytułem kosztów zakupu leków), 1.400 zł (20 razy w miesiącu x 70 zł za godzinę) tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji.

W oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd ocenił jako zasadne żądanie zwrotu kosztów opieki w wymiarze wskazanym przez powoda. Biegli podali, że przez okres około dziewięciu miesięcy po opuszczeniu szpitala powód wymagał opieki w wymiarze około 12 godzin na dobę, zaś w późniejszym okresie – w wymiarze 5-6 godzin na dobę (opinia neurologa), z kolei biegły sądowy z zakresu ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej zaopiniował, że powód wymagał pomocy i opieki przez pierwsze półtora roku: przez pierwszy rok powód wymagał opieki przez 10 godzin dziennie, zaś następnie pół roku - po około 5 godzin dziennie. Pozostali biegli też wskazywali na konieczność sprawowania okresowej pomocy nad powodem, nadto wszyscy - że powód nadal takiej pomocy wymaga i wymagać będzie.

Wskazana przez powoda wysokość stawki dziennej opieki nie była kwestionowana, zaś jej wysokość począwszy od stycznia 2012 r. uzasadniona była treścią pisma Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. z 25 czerwca 2012 r.

Co do zwrotu kosztów leczenia Sąd uznał za zasadną kwotę 140 zł, stanowiącą koszt dwóch wizyt u psychologa oraz kwotę 70 zł tytułem kosztów zakupu leków, takich jak N. i B.. Jak wynika bowiem z opinii sądowo – psychologicznej, powód winien poddać się systematycznemu procesowi terapeutycznemu – raz na dwa tygodnie. Koszt jednej sesji terapeutycznej

w prywatnym gabinecie psychologicznym to kwota 80-150 zł. Z opinii z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej wynika zaś, że powód wymaga przyjmowania leków przeciwbólowych, leków zmniejszających spastyczność mięśni oraz poprawiających funkcję ośrodkowego układu nerwowego, których miesięczny koszt zakupu leków to kwota około 100 zł. Biegli przytaczali kwoty nieco wyższe niż objęte pozwem, ale związanie żądaniem pozwu skutkowało zasądzeniem kwot żądanych przez powoda.

Sąd nie uznał natomiast za zasadne żądania zwrotu kosztów wizyty u lekarza neurologa oraz u lekarza logopedy. Za opinią z zakresu neurologii przyjął, że dwukrotne w roku wizyty u lekarza neurologa są dostępne w ramach NFZ, zaś konieczności ponoszenia kosztów wizyt u lekarza logopedy strona powodowa, zgodnie z treścią art. 6 k.c., nie udowodniła.

Sąd uznał za zasadne żądanie zwrotu kosztów rehabilitacji w wysokości 1.400 zł. z uwagi na to, że wszyscy biegli sądowi opiniujący w sprawie jednogłośnie wskazywali na konieczność prowadzenia postępowania usprawniającego powoda, aby zapobiegać lub łagodzić skutki niedowładów. Wprawdzie biegły sądowy z zakresu ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej wskazał, że Narodowy Fundusz Zdrowia zapewnia powodowi potrzebne leczenie, ale zarazem podkreślił, że skuteczniejsza jest profesjonalna rehabilitacja, której koszt to od 80 zł do 100 zł za godzinę.

Zasady doświadczenia życiowego nakazały też uznać, że o ile dostęp

do świadczeń medycznych w postaci wizyt lekarskich jest wprawdzie utrudniony, lecz możliwy, o tyle uzyskanie świadczeń w postaci zabiegów rehabilitacyjnych lub terapii psychologicznej finansowanych ze środków publicznych jest bardzo utrudnione, a najczęściej niemożliwe. Dla oceny zasadności roszczenia znaczenie ma nie prawna, lecz faktyczna możliwość uzyskania świadczeń finansowanych przez NFZ.

Łącznie tytułem renty z racji zwiększonych potrzeb Sąd przyznał kwotę 3.050 zł; 1.440 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 210 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (70 zł to koszt zakupu leków + 140 zł to koszt dwóch wizyt w miesiącu u lekarza psychologa) oraz 1.400 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji. Pomniejszył ją jednak o przyznaną i wypłacaną powodowi przez pozwanego Zakład kwotę 275 zł tytułem renty, w związku z czym zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie 2.775 zł miesięcznie, płatną z góry do 1-go dnia każdego miesiąca, poczynając od 1 listopada 2009 r.

Odnośnie odszkodowania przytoczył, że wedle art. 444 § 1 k.c. obejmuje ono wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Sąd odwołał się też do orzecznictwa, zgodnie z którym nie pozbawia prawa żądania zwrotu, bądź wyłożenia z góry kosztów leczenia okoliczność, że poszkodowany korzysta z lecznictwa uspołecznionego, jeżeli tylko zostanie wykazane, iż celowe jest stosowanie takich metod leczenia, zabiegów lub środków leczniczych, które nie wchodzą w zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego. Sąd nadto przytoczył dyspozycję art. 322 k.p.c., według której jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie umowy o dożywocie sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

W przedmiotowej sprawie żądanie odszkodowania obejmuje zwrot kosztów opieki za okres od 19 sierpnia 2008 r. do 31 października 2009 r. Strona powodowa przyjęła, iż powód wymagał opieki przez 12 godzin dziennie przez pierwsze dziewięć miesięcy po opuszczeniu szpitala (270 dni), a następnie przez 6 godzin dziennie (168 dni). Koszt jednej godziny wynosił 8 zł. Stanowisko to znalazło potwierdzenie w przytoczonych powyżej opiniach przez co Sąd wyliczył koszt tej opieki na łączną kwotę 32.640 zł, obejmującą kwotę 25.920 zł (270 dni x 8 zł x 12 godzin) oraz kwotę 6.720 zł (168 dni x 8 zł x 5 godzin) i pomniejszył ją o kwotę 5.323,50 zł, którą pozwanego Zakład wypłacił powodowi za okres od 18 czerwca 2008 r. do 31 marca 2009 r. oraz o kwotę 1.925 zł, którą pozwanego Zakład wypłacił powodowi w okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 października 2009 r. tytułem zwrotu kosztów opieki. Ostatecznie więc z tego tytułu zasądził od pozwanego kwotę 25.391,50 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 9 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty, tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, stanowiącego, zgodnie z dominującym poglądem doktryny oraz judykatury, swego rodzaju wezwanie do zapłaty. Od tej daty więc (zgodnie z treścią art. 455 k.c.) pozwanego pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia.

Sąd uwzględnił też żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Przytaczając stosowne stanowisko judykatury, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia podał również, że szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już

wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Często bowiem nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, chociaż nie można wykluczyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły.

Artykuł 189 k.p.c. nie stoi zatem na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe.

Mając to na uwadze Sąd ustalił, iż pozwany Zakład ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki, wynikające z urazu, jakiego doznał powód w dniu 30 marca 2008 r. Miał też na względzie, że opiniujący w sprawie biegli zgodnie wskazywali, że rokowania powoda na przyszłość są niepewne oraz że powód nieustannie wymaga rehabilitacji, ponieważ w przypadku jej zaniechania niedowład połowiczy lewostronny ulegnie pogłębieniu, a co za tym idzie zwiększą się potrzeby powoda.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., wyrażającego zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Powód utrzymał się z roszczeniem co do kwoty 345.691,50 zł z dochodzonej kwoty 350.036 zł, (około 99 %). Sąd Sąd zasądził od pozwanego jako strony przegranej na rzecz powoda 7.217 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, określonych na podstawie art. § 7 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2002 r. Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.) wraz z opłatą od pełnomocnictwa.

Na podstawie zaś art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.) Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę 17.502 zł tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu oraz kwotę 3.343 zł tytułem nieuiszczonych wydatków związanych z wynagrodzeniem biegłych sądowych.

Powyższy wyrok zaskarżyła strona pozwana: w części zasądzonej w punkcie I 100.000 zł zadośćuczynienia, w punkcie II 1315 zł renty oraz w punktach VI, VII i VIII „stosownie do zmiany punktu I i II”. Wyrokowi zarzuciła naruszenie prawa materialnego: art. 445 § 1 kc (przez ustalenie wysokości zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości, nieodpowiadającego rozmiarowi doznanej krzywdy bez uwzględnienia – stwierdzonych w sprawie – okoliczności mających wpływ na wysokość zadośćuczynienia) i art. 444 § 2 kc (przez zasądzenie 1315 zł renty wyrównawczej wbrew treści zebranego materiału dowodowego) oraz naruszenie prawa procesowego: art. 233 kpc, które miało istotny wpływ na wynik sprawy (poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, a w szczególności ustalenie rozmiaru krzywdy i wysokości renty wyrównawczej w oderwaniu od zebranego materiału dowodowego i ustalenie zadośćuczynienia na poziomie rażąco wygórowanym w stosunku do doznanej rozmiaru krzywdy, zaś renty – na poziomie nieudowodnionym w toku postępowania dowodowego). Apelująca wniosła o zmianę wyroku przez „oddalenie powództwa w części zasądzonej”: w punkcie I kwotę 100.000 zł i w punkcie II rentę w wysokości 1315 zł oraz o zmianę wyroku w punktach VI, VII, VIII stosownie do zmiany wyroku i rozdzielenia kosztów zgodnie z wynikiem sprawy. Wniosła też o zasądzenie kosztów postępowania w obu instancjach, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pełnomocnik powoda wniosł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Lublinie zważył, co następuje: apelacja na uwzględnienie nie zasługiwała.

Przedstawione powyżej pisemne motywy zaskarżonego wyroku przekonują, że sąd pierwszej instancji niezwykle szczegółowo ustalił stan faktyczny sprawy. Odnosi się to zarówno do okoliczności, które winny być brane pod uwagę przy określaniu zadośćuczynienia, jak i renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Nie powtarzając ich, gdyż nie ma takiej potrzeby, zaakcentować jednak należy, że powód w bardzo młodym wieku (13,5 lat) doznał tak trwałego urazu, że jego skutków żadne leczenie nie usunie. Będzie trwale niepełnosprawny, co skutkuje nie tylko ograniczeniem sfery fizycznej, ale i intelektualnej. W tej sytuacji fakt, że nie korzysta z zaopatrzenia ortopedycznego oraz że również przed wypadkiem był słabym uczniem w żadnej mierze nie „poprawiają” stanu powoda spowodowanego wypadkiem, z którym wiąże się odpowiedzialność strony pozwanej. Przeprowadzony z dużym sukcesem – wedle strony pozwanej – proces leczenia powoda wedle lekarzy specjalistów, składających w sprawie opinie, nie gwarantuje sukcesu w postaci sprawności organizmu. Tej sprawności - jak podał biegły z zakresu ortopedii, traumatologii i rehabilitacji medycznej – powód nigdy nie odzyska (k. 287).

Apelacja strony pozwanej przywołała też to, że powód w chwili wypadku był pod wpływem alkoholu. Jednakże apelująca w żaden sposób nie wykazała wpływu tej okoliczności na powstanie obrażeń ciała powoda i ich rozmiar. Tym samym ta okoliczność nie ma żadnego ważnego znaczenia.

Sąd pierwszej instancji również poczynił bardzo skrupulatne ustalenia co do rozmiaru opieki, jakiej wymaga powód, oraz rozmiaru jego rehabilitacji. Odniósł się w tych kwestiach przede wszystkim do opinii lekarzy specjalistów i poprzez ich wskazanie skontrolował twierdzenia powoda. Biegli określili potrzebę opieki przez 5-6 godzin dziennie (k. 330v, k. 286 – 287, k. 278 – 279 oraz ciągłej rehabilitacji (k. 269 – 271), wykonywanej profesjonalnie (bo skuteczniejszej) codziennie przez 2-3 godziny (k. 286-287). Apelująca zaś całkiem dowolnie, według własnego uznania i tylko z ogólnikowym – bo bez przytoczenia konkretnego dowodu – odwołaniem się do materiału dowodowego przyjęła mniejszy zakres opieki i rehabilitacji. Podnosząc zaś nieudowodnienie częstotliwości przeprowadzanej rehabilitacji skarżąca pomija ugruntowane stanowisko judykatury, trafnie przywołane w odpowiedzi na apelację, wymagające – w przypadku żądania renty w oparciu o zwiększone potrzeby wyrażające się w przyszłych, powtarzających się stałych wydatkach obejmujących m. in. opiekę, pielęgnację, rehabilitację – wykazania istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Nie jest zatem konieczne wykazywanie, że wydatki takowe zostały poniesione.

Z powyższych względów sąd odwoławczy uznał zarzut naruszenia przepisu art. 233 kpc za niezasadny i dzieląc dokonane w sprawie ustalenia przyjął je za własne.

Prawidłowo dokonane ustalenia stały się też – zdaniem sądu odwoławczego – podstawą prawidłowej oceny co do rozmiaru należnego powodowi zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i wysokości renty, bez naruszenia przepisów

art. 445 § 1 kc i art. 444 § 2 kc. Zadośćuczynienie określone zostało z uwzględnieniem wszystkich, istotnych w sprawie okoliczności i nie jest rażąco wygórowane.

To ostatnie stwierdzenie strony apelującej jest znów subiektywne: nie wykazuje, dlaczego kwotę przyznaną przez Sąd z tego tytułu należałoby ocenić jako „nieodpowiednią” i rażąco wygórowaną.

Rozległy uraz i cierpienia, długotrwałe leczenie, trwała utrata zdrowia, konieczność korzystania z pomocy drugiej osoby i poddanie się rehabilitacji, poczucie nieprzydatności i ograniczenia z tym związane, które będą towarzyszyć powodowi przez całe jego dorosłe życie – te wszystkie okoliczności legły u podstaw decyzji Sądu Okręgowego o

wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, które nie jest rażąco wygórowane. Nie ma zatem – skoro nie został naruszony art. 445 § 1 kc – warunków do dokonywania korekty zadośćuczynienia.

Podobnie, z przyczyn wyłożonych wcześniej, nie miał sąd odwoławczy podstaw do korygowania wysokości zasądzonej renty. Prawidłowe ustalenia

co do zakresu opieki i rehabilitacji przełożyły się na prawidłowe określenie wysokości związanych z tym kosztów, do których zwrotu zobowiązana jest strona pozwana.

Nie został więc naruszony przepis art. 444 § 2 kc.

Z tych wszystkich względów o niezasadnej apelacji strony pozwanej

Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc orzekł, jak w sentencji.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego oparte zostało

na przepisach art. 98 § 1, 3 kpc w zw. z art. 99 kpc, art. 108 § 1 kpc – zd. pierwsze, art. 391 § 1 kpc oraz § 6 pkt 6, § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1349 ze zm.). Strona pozwana jako strona przegrywająca jest w świetle wskazanych przepisów zobowiązana zwrócić powodowi koszty tego etapu postępowania, sprowadzające się do wynagrodzenia pełnomocnika – radcy prawnego.