

**WYROK**  
**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Dnia 14 listopada 2022 r.**

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny i Własności Intelektualnej** w składzie:

Przewodniczący:	<b>Sędzia Bogdan Wysocki</b>

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2022 r. w Poznaniu

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **S. D. (1)**

przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 14 marca 2022 r., sygn. akt I C 776/19

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Bogdan Wysocki

**UZASADNIENIE**

Po ostatecznym sprecyzowaniu żądania pozwu **powód S. D. (1)** wniósł o zasądzenie od **pozwanego (...) S.A. w W.** na swoją rzecz:

- 1) kwoty 28.420 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty;
- 2) kwoty 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty;
- 3) kwoty 3.754,11 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia pozwu do dnia zapłaty;
- 4) kwoty 9.254,67 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia pozwu do dnia zapłaty;

5) kwoty 3.368,98 zł tytułem comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej do 10-go dnia miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat poczynając od maja 2018 r. ;

6) renty wyrównawczej:

- w kwocie 1.049 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat poczynając od marca 2019 r.,

- w skapitalizowanej kwocie 19.362 zł za okres od lipca 2017 r. do lutego 2019 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następującego po doręczeniu pozwanemu pisma z rozszerzeniem powództwa tj. 4.10.2021 r. do dnia zapłaty;

7) kosztów procesu wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 10.800 zł oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictw procesowych w kwocie 34 zł.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości również w zakresie jego kilkukrotnych rozszerzeń oraz zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 10.800 zł oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

**Wyrokiem z dnia 14 marca 2022 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu** zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 28.420zł zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 5 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty (pkt 1); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 stycznia 2017 r do dnia zapłaty (pkt 2); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.162,23 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych za okres od 2016r do 31 grudnia 2021 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2022 r do dnia zapłaty (pkt 3); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.494,69 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji za okres od 2016 r do lutego 2019 r wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 marca 2019 r. do dnia zapłaty (pkt 4); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.823 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od lipca 2017 r do lutego 2019 r wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 marca 2019 r do dnia zapłaty (pkt 5); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.049 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej, poczynawszy od kwietnia 2022 r, płatnej do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat (pkt 6); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 29.070 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od marca 2019 r do grudnia 2021 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2022 r do dnia zapłaty (pkt 7); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.634 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od stycznia 2022 r. do marca 2022 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 kwietnia 2022 r. do dnia zapłaty (pkt 8); zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 978 zł miesięcznie tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat, poczynawszy od kwietnia 2022 r. ( pkt 9); w pozostałym zakresie powództwo oddalił (pkt 10); kosztami procesu obciążył w całości pozwanego z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według stawek minimalnych, powierzając szczegółowe rozliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku (pkt 11).

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i wyprowadzone na podstawie tych ustaleń wnioski prawne.

Powód urodził się (...) Wraz z żoną S. D. (2) wychowują niepełnosprawnego syna.

W dniu 22 lutego 2016 r. na autostradzie (...) na wysokości miejscowości W. w trakcie pracy powoda doszło do zdarzenia, w którym uczestniczył kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...) - P. P. oraz pasażer pojazdu - powód S. D. (1).

W trakcie jazdy doszło do pęknięcia opony w samochodzie, zarzuciło samochodem na prawą stronę i uderzył w barierę. Powód uderzył głową o deskę rozdzielczą, spuchło mu kolano. Obaj uczestnicy zdarzenia drogowego wysiedli z samochodu, wezwali pomoc, otrzymali i auto zastępcze, pojechali do (...). Następnie kierownik zabrał powoda do szpitala na (...) na prześwietlenie, gdzie został poddany diagnostyce ogólnej, potwierdzającej obrażenia ciała. Powód otrzymał skierowania do lekarzy specjalistów - neurologa oraz ortopedy i został wypisany do domu.

W wyniku wyżej wymienionego zdarzenia powód, będący pasażerem pojazdu marki F. doznał wielomiejscowych obrażeń ciała w postaci urazu kręgosłupa L-S, urazu stawu kolanowego obu kończyn dolnych, pourazowych bóli i zawrotów głowy.

Właściciel pojazdu marki F. (...) o nr rej. (...) był ubezpieczony w dniu wypadku z tytułu odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W., polisa numer (...).

Od momentu wypadku powód odczuwał bóle i zawroty głowy. Spuchło też lewe kolano. Po powrocie do domu z (...) dolegliwości nasiliły się i powód udał się na (...) Szpitala Wojewódzkiego w P.. Tam po raz kolejny powodowi zostały wykonane badania diagnostyczne, ale nie stwierdzono wskazań do hospitalizacji. Został wypisany do domu z zaleceniem kontroli ortopedycznej i neurologicznej. Od czasu wypadku bolał powoda kręgosłup. Ból promieniował do lewej kończyny górnej, miał w niej gorsze czucie, nie mógł wstawać.

We wrześniu 2016 r. powód przebywał na Oddziale (...) z (...) w K. z uwagi na rozpoznaną dyskopatię odcinka szyjnego kręgosłupa i dolegliwościami bólowymi, które promieniowały do lewej kończyny górnej oraz dolnej z osłabieniem lewych kończyn. W dniu 16 września 2016 r. przeprowadzono zabieg operacyjny. W chwili wypisu powód otrzymał zalecenie pielęgnacji rany pooperacyjnej, noszenia kołnierza ortopedycznego, stosowania środków farmakologicznych oraz pozostawania pod kontrolą lekarską.

W listopadzie 2016 r. powód zmuszony był poddać się kolejnej operacji z uwagi na uszkodzenie trzonu i rogu łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego lewego, chondropatię (...) stopnia (...). Po zabiegu zalecono chodzenie przy pomocy kul łokciowych, ćwiczenia, farmakoterapię i kontrolę lekarską.

W okresie od dnia 10 lutego 2017 r. do 15 lutego 2017 r. u powoda przeprowadzono następną operację, bowiem rozpoznano uszkodzenie chrząstki kłykcia przyśrodkowego oraz bloczka kości udowej stawu kolanowego prawego, uszkodzenie brzegu rogu tylnego łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego prawego. W chwili wypisu wydano zalecenie chodzenia przy pomocy kul łokciowych, ćwiczenia, stosowanie środków farmakologicznych, kontrolę lekarską, rehabilitację oraz pozostawanie na zwolnieniu lekarskim.

W dokumentacji medycznej pojawia się także adnotacja o pourazowej dyskopatii odcinka L-S. Podkreślenia wymaga okoliczność, iż oprócz urazu fizycznego powód doznał także urazu psychicznego, co wiązało się z koniecznością podjęcia leczenia także w tym zakresie.

Obecnie powód zgłasza ból całego kręgosłupa. Największy ból umiejscowiony jest w odcinku piersiowym i promieniuje w lewą stronę, co powoduje, że powód z trudem wstaje z pozycji siedzącej, wszystkie czynności wykonuje w zwolnionym tempie, nie może swobodnie się położyć, nie może swobodnie ruszać głową, bo ma założone implanty w szyi.

U powoda występują też dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej. Swobodnie powód przejdzie 10-15 metrów i potem musi usiąść, po okresie około 5 minut, gdy ból lewej kończyny dolnej nieco ustąpi, może iść dalej, wobec takiego stanu poruszania się powód chodzi przy pomocy kul łokciowych i ma założoną ortezę ortopedyczną na lewym kolanie, codziennie pobiera leki przeciwbólowe, bo ból kręgosłupa jest stały, ale ma różne natężenie.

Powód jeżeli nie używa przedmiotów ortopedycznych, to się przewraca. Nie może do końca zginać, ani wyprostować kolana lewego, aby polepszyć swój stan zdrowia pod kątem ortopedycznym korzysta regularnie z rehabilitacji. W życiu

codziennym utrzymujący się ból z różnym natężeniem jest powodem licznych wybudzeń w nocy, wobec tego na stałe powód zmuszony jest zażywać leki uśmierzające ból, również nie może dźwigać więcej niż 3 kg, a nadto zrobić skłonu, ani przysiadu.

Od wypadku pojawiają się u powoda migrenowe bóle głowy.

Powód nie może od czasu wypadku z uwagi na stan zdrowia pracować fizycznie.

W związku z obrażeniami jakich doznał powód na skutek przedmiotowego wypadku wymagał opieki i pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego oraz dowozu do lekarzy i na rehabilitację. Początkowo po zakończeniu pierwszej hospitalizacji przez 30 dni po 4 h dziennie, a następnie po kolejnej hospitalizacji przez 20 dni po 4 h dziennie. Osobą, która pomagała powodowi była jego żona - S. D. (2).

Powód poniósł także koszty związane z dojazdami do placówek medycznych i na rehabilitację. Łącznie przejechał od dnia wypadku do końca grudnia 2021 roku 8903 km samochodem marki S. F. K. 1.9 (...) o pojemności silnika 1,9 cm<sup>3</sup>.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił powodowi kwotę 8.580 zł jako odszkodowanie za uszczerbek z tytułu wypadku przy pracy.

Orzeczeniem z dnia 21 grudnia 2016 r. powoda zaliczono do lekkiego stopnia niepełnosprawności od dnia wypadku.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 6 lutego 2017 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy i w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy otrzymał uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne zostało przyznane za okres od 29.06.2017 r. do 23.02.2018 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru.

W okresie od lipca 2017 r. do lutego 2018 r. powód otrzymał świadczenie rehabilitacyjne w łącznej wysokości 14.968,23 zł.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 20 stycznia 2020 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31 stycznia 2023 r.

Od 24 lutego 2018 r. powód otrzymuje z ZUS rentę.

Wysokość świadczeń za poszczególne okresy przedstawia się następująco:

- od 1 marca 2018 r. do końca marca 2018 r. – 1991,81 zł netto miesięcznie,
- od 1 kwietnia 2018 r. do końca lutego 2019 r. – 1704,76 zł netto miesięcznie,
- od 1 maja 2019 r. do końca września 2019 r. - 1762,73 zł netto miesięcznie,
- od 1 lutego 2020 r. do końca lutego 2021 r. - 1843,61 zł netto miesięcznie.

Od marca 2021 r. powód pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w wysokości 1919,56 zł miesięcznie.

Pozwany zaczął wypłacać powodowi rentę w wysokości 1.149 zł z tytułu udzielonego powodowi zabezpieczenia postanowieniem Sądu Rejonowego Poznań - Grunwald i Jeżyce w Poznaniu z dnia 11 września 2017 r. i z dnia 24 maja 2018 r. w kwocie 100 zł miesięcznie od lipca 2017 r., a w kwocie 1.049 zł miesięcznie od dnia 16 kwietnia 2018 r.

Powód ma aktualnie 48 lat. Z zawodu jest stolarzem. Od dnia wypadku zamieszkuje wraz z żoną i pełnoletnim niepełnosprawnym synem w P..

Powód przed wypadkiem było sobą aktywną, uprawiał sport, pływał. Od wypadku nie może tego robić. Powód był ratownikiem (...) i zasłużonym honorowym dawcą krwi. Wypadek diametralnie zmienił jego życie i przekreślił plany na

przyszłość. Powód korzysta z pomocy psychiatry, pobiera nadal leki przeciwdepresyjne. Przed wypadkiem był jedynym żywicielem rodziny. Teraz rodzina musi się nim zajmować. Pracował jako (...)w Z. (...) od 10 kwietnia 2008 r.

Obecnie jego jedynym źródłem utrzymania jest otrzymywana z ZUS renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która wynosi 1.919,56 zł netto miesięcznie. Prawo do świadczenia przysługuje od 24 lutego 2018 r.

Powiatowy Urząd Pracy w P. w ostatnim czasie dysponował czterema ofertami pracy dla osoby niepełnosprawnej na stanowisku młodszego wartownika – za wynagrodzeniem 3.100 zł brutto, pracownika ochrony fizycznej - za wynagrodzeniem 2.800 zł brutto, kasjera-sprzedawcy - za wynagrodzeniem 2800 zł brutto, sprzątacza - za wynagrodzeniem 2800 zł brutto. Przyjęcie do pracy uzależnione jest od posiadania przez kandydata aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku.

W dniu wypadku, tj. 22.02.2016 r. wynagrodzenie pracownika w Z. (...) na stanowisku (...) wynosiło 23.80 zł / h brutto (tj. 17,00 zł / h netto).

Wynagrodzenie pracownika zajmującego stanowisko (...) wynosiło:

- w okresie od 22.02.2016 do 31.08.2017 - brutto 23,80 zł/h, netto 17 zł/h;
- w okresie od 01.09.2017 do 31.05.2019 - brutto 32,50 zł/h, netto 23 zł/h;
- w okresie od 01.06.2019 do nadal - brutto 35 zł/h, netto 25 zł/h.

Od strony neurologicznej i ortopedycznej u powoda rozpoznano pourazowy zespół bólowy, korzeniowy kręgosłupa szyjnego. Ponadto uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego lewego i prawego, chondropatię stawów kolanowych oraz chorobę dyskopatyczno-zwyrodnieniową kręgosłupa. Uraz kręgosłupa szyjnego skutkował objawowym zespołem bólowym o charakterze korzeniowym, a w późniejszym okresie barkową lewostronną. Przy braku poprawy po leczeniu zachowawczym przeprowadzono u powoda leczenie operacyjne dyskopatii szyjnej, co zmniejszyło dolegliwości, ale nie spowodowało ich całkowitego ustąpienia. Obecnie u powoda nadal utrzymują się objawy rozstroju zdrowia w postaci: ograniczenia ruchów kręgosłupa szyjnego, ograniczenia ruchów barków oraz niedoczulicy w zakresie lewych kończyn, rozstrój zdrowia w stopniu umiarkowanym powoduje pourazowy, korzeniowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego oraz zmiany pourazowe stawu kolanowego lewego. Powód nadal w życiu codziennym używa ortezy unieruchamiającej staw kolanowy lewy, porusza się przy pomocy kul łokciowych i stosuje leki przeciwbólowe. Rokowania na przyszłość, co do poprawy stanu zdrowia lub pełnego wyzdrowienia są niepewne.

Powód nadal wymaga specjalistycznego leczenia ortopedycznego i neurologicznego oraz kompleksowej systematycznej rehabilitacji i psychologicznego wsparcia.

Konieczna jest także współpraca wielospecjalistyczna z udziałem psychiatry i psychologa.

Z dużym prawdopodobieństwem można spodziewać się w przyszłości okresowo zaostrzającego się zespołu bólowego kręgosłupa oraz powolnego rozwoju zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych.

Obecny stan zdrowia Poszkodowanego jest ustabilizowany i nie należy się spodziewać istotnego pogorszenia w związku z urazami, których doznał on w wypadku komunikacyjnym w dn.22.02.2016 r.

Nie należy spodziewać się ujawnienia nowych, negatywnych, skutków wypadku z dnia 22.02.2016r.

Od strony psychologicznej i psychiatrycznej wypadek komunikacyjny z dnia 22.02.2016 r., w którym uczestniczył powód wywołał u niego reakcję na stres, która spowodowała powstanie zaburzeń adaptacyjnych o typie przedłużonej reakcji depresyjnej, o umiarkowanym nasileniu. Powód jest osobą o cechach anankastycznych, co powoduje, że przywiązuje dużą wagę do obowiązków, ma duże poczucie odpowiedzialności, charakteryzuje się wysokim poziomem wymagań wobec siebie. Na skutek wypadku powód utracił możliwość wykonywania swojej pracy zawodowej, co

istotnie wpłynęło na obniżenie jego poczucia własnej wartości i wystąpienie objawów depresyjnych, obniżenie nastroju, myśli rezygnacyjne, deficyty aktywności. Powód czuł się „głową rodziny”, to od niego zależał byt najbliższych osób, zwłaszcza w sytuacji, gdy żona nie była w stanie pracować w związku z wychowywaniem syna z zespołem (...), więc miał poczucie, że cała odpowiedzialność spoczywa na nim.

Pismem z dnia 7 grudnia 2016 r. powód zgłosił pozwanemu zdarzenie szkodowe, wzywając zakład m.in. do wypłaty zadośćuczynienia i odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki, zniszczonej odzieży oraz przejazdów do placówek medycznych.

W toku postępowania likwidacyjnego powodowi wypłacono:

- kwotę 23.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- kwotę 3.171,02 zł tytułem kosztów leczenia,
- kwotę 490 zł tytułem zniszczonych rzeczy,
- kwotę 2.319 zł tytułem kosztów przejazdów,
- kwotę 200 zł tytułem rehabilitacji.

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle dokonanych ustaleń faktycznych powództwo okazało się usprawiedliwione, choć nie w pełnej wysokości objętej żądaniem pozwu.

Podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego względem powoda był art. 444 i 445 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 i 4 k.c.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, przyznając powodowi zadośćuczynienie w kwocie 23.000 zł. Pozwany kwestionował jednak wysokość roszczeń w zakresie dochodzonym pozwem, tj. ponad kwotę wypłaconą dotychczas, uwzględniając również kwotę wypłaconą mu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 8.580 zł. Pozwany przyjął bowiem, że wypłacone zadośćuczynienie jest adekwatne do wymiaru poniesionej krzywdy, zatem dalsze roszczenia z tego tytułu są niezasadne, zdecydowanie wygórowane prowadzące do bezpodstawnego wzbogacenia się osoby poszkodowanej.

Z uwagi na to, przedmiotem oceny Sądu w zakresie roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia był wyłącznie rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, który ma wpływ na wysokość należnego z tego tytułu zadośćuczynienia .

Co do żądania zadośćuczynienia:

Powód żądał ostatecznie zadośćuczynienia w kwocie 28.420,00 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty, całość roszczenia szacując z tego tytułu na poziomie kwoty 60.000,00 zł i odejmując od tego otrzymane już świadczenie z tytułu zadośćuczynienia wypłacone przez pozwanego w kwocie 23.000,00 zł oraz świadczenie z tytułu odszkodowania za uszczerbek wypłacone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych z tytułu wypadku przy pracy w kwocie 8.580,00 zł.

W ocenie Sądu, mając na uwadze stan faktyczny sprawy oraz wykładnię art. 445 § 1 k.c., wskazana przez powoda kwota zadośćuczynienia tj. 60.000,00 zł (pozostała do wypłaty po odliczeniach 28.420,00 zł) jest kwotą odpowiednią. Biorąc pod uwagę czas i natężenie trwania cierpienia powoda, długotrwałość skutków wypadku i zakres leczenia, uszczerbek na zdrowiu powoda, wcześniejszy styl życia, wiek powoda, Sąd uwzględnił żądanie powoda w całości. Zadośćuczynienie w tej wysokości odpowiada rozmiarowi i intensywności negatywnych doznań powoda spowodowanych wypadkiem drogowym, uwzględnia też skutki zdarzenia w jego obecnym i przyszłym życiu i nie prowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Taka wysokość zadośćuczynienia spełnia również funkcję kompensacyjną tego świadczenia.

Wyrok zasądający zadośćuczynienie, jak i odszkodowanie ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. Oznacza to, że zadośćuczynienie (odszkodowanie) w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty jego zasądzenia (zob. SN w wyrokach: z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06; z 14 stycznia 2011 r. I PK 145/10; z 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10; wyrok S.A. we Wrocławiu z 27 kwietnia 2012 r., I ACa 307/12; wyrok S.A. w Katowicach z 6 sierpnia 2013 r., I ACa 430/13). W sprawie żądanie zadośćuczynienia w kwocie 42.000 zł powód zgłosił pozwanemu w piśmie z dnia 7 grudnia 2016 r., a w kolejnych pismach rozszerzał żądanie o kolejne kwoty. Pozwany od złożenia pierwszego pisma przez powoda podejmował kilka decyzji uwzględniających częściowo żądanie powoda. Ostateczne stanowisko zajął 5 kwietnia 2017 r., to żądanie odsetek ustawowych za opóźnienie od tego dnia było uzasadnione skoro, co do zasady (art. 817 § 1 k.c.) pozwany powinien spełnić świadczenie w terminie 30 dni od zgłoszenia roszczenia.

Mając na uwadze powyższe, uwzględniając już wypłaconą powodowi kwotę 23.000 zł przez pozwanego, Sąd w punkcie 1 wyroku zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda S. D. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 28.420,00 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 5 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty.

Co do odszkodowania za poniesione koszty opieki:

Powód domagał się również zapłaty od pozwanego tytułem odszkodowania ostatecznie - kwoty 2.000 zł tytułem poniesionych wydatków pozostających w związku z wywołanym rozstrojem zdrowia - kosztów opieki nad powodem wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od ww. kwoty od dnia 8 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty ( art. 444 § 1 k.c.)

W ocenie Sądu, w toku procesu, powód w pełni udowodnił co do zasady swoje żądanie co do zwrotu kosztów opieki. Ponadto pozwany tej okoliczności ostatecznie nie kwestionował. Wyrok zasądający zadośćuczynienie, jak i odszkodowanie ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. Oznacza to, że zadośćuczynienie (odszkodowanie) w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty jego zasądzenia (zob. SN w wyrokach: z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06; z 14 stycznia 2011 r. I PK 145/10; z 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10; wyrok S.A. we Wrocławiu z 27 kwietnia 2012 r., I ACa 307/12; wyrok S.A. w Katowicach z 6 sierpnia 2013 r., I ACa 430/13). Żądanie odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki w kwocie 3.360 zł powód zgłosił pozwanemu w piśmie z dnia 7 grudnia 2016 r. Pozwany od złożenia pierwszego pisma przez powoda podejmował kilka decyzji nie uwzględniających żądania powoda w tym zakresie. Co do zasady (art. 817 § 1 k.c.) pozwany powinien spełnić świadczenie w terminie 30 dni od zgłoszenia roszczenia, zatem żądanie odsetek od dnia 8 stycznia 2017 r. jest zasadne. Mając na uwadze powyższe, Sąd w punkcie 2 wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów opieki kwotę 2.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 8 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty.

Co do żądania zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych i zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji:

Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.162,23 zł tytułem odszkodowania (zwrotu kosztów dojazdu) i to wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia zapłaty (obejmowała koszty dojazdów łącznie z rokiem 2021r. (punkt 3 sentencji wyroku). O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. mając na względzie poniesione koszty dojazdu w okresie od 2016 roku do 2021 r. i wypłacone dotąd odszkodowanie z tego tytułu.

Powód z tytułu odszkodowania żądał również zwrotu poniesionych kosztów związanych z leczeniem i rehabilitacją. Ostatecznie żądał kwoty 9.254,67 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Sąd nie miał wątpliwości, że powód powinien otrzymać zwrot kosztów leczenia związanych z zakupem leków, niezbędnymi badaniami, wizytami u specjalistów oraz serią przeprowadzonych zabiegów rehabilitacyjnych mających zminimalizować negatywne skutki wypadku, z który odpowiedzialność ponosi strona pozwana. Sąd uznał, że

przedstawione przez powoda prywatne leczenie rehabilitacyjne było konieczne i celowe. Strona pozwana zaś nie przedstawiła żadnych dowodów, które wskazywałyby, że świadczenia rehabilitacyjne miałyby być terminowo przeprowadzone w ramach NFZ.

Oczywiście powód także korzystał ze świadczeń darmowych, jednak zasady doświadczenia życiowego pozwalają stwierdzić, że refundowanych zabiegów jest zawsze zbyt mało, aby przywrócić sprawność, dlatego też nie sposób stawiać powodowi skutecznych zarzutów dotyczących korzystania z prywatnej rehabilitacji, każdy poszkodowany pragnie powrócić do stanu sprzed wypadku i czyni w tym kierunku wszystko co jest możliwe.

Zatem mając na względzie, że Sąd zasądził skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, obok podanej kwoty w piśmie z dnia 19 lutego 2018 r. i potwierdzonej w piśmie z dnia 13 marca 2019 r. w wysokości 9.254,67 zł i obejmuje okres do marca 2019 r.,- to przy ustalaniu wysokości odszkodowania jednorazowego nie możemy wliczać powyższej kwoty.

W ocenie Sądu wypłacone przez pozwanego do daty 13 marca 2019 r. jednorazowe odszkodowanie obejmujące koszty leczenia i rehabilitacji zamyka żądanie wskazane przez powoda do tej daty. Z faktur przedłożonych do pozwu wynika, że obejmują one okres od lutego 2016 r. do początku 2017 r. w wysokości 7.122,36 zł i okres od sierpnia 2018 r. do lutego 2019 r. w wysokości 6.123,35 zł. Łącznie jest to kwota 13.246,71 zł.

Mając na uwadze powyższe oraz wypłacone przez pozwanego odszkodowanie z postępowaniu likwidacyjnym tj.: 5.04.2017 r. 20 zł, 27.04.2017 r. 3.171,02 zł, 17.05.2017 r. 4.180 zł.- łącznie 7.751,02 zł,- zasądzeniu podlegała kwota 5.494,69 zł (13.245,71 - 7.751,02 zł) o czym Sąd orzekł w punkcie 4 sentencji wyroku.

Odsetki ustawowe z tytułu opóźnienia z tego tytułu Sąd zasądził od dnia 1 marca 2019 r. mając na względzie odszkodowanie jednorazowe wypłacone przez pozwanego za okres do końca lutego 2019 r.

Co do żądania renty wyrównawczej.

W ocenie Sądu uzasadnione co do zasady okazało się roszczenie zasądzenia renty wyrównawczej z tytułu utraconych zarobków ( art. 444 § 2 k.c.)

Powód na skutek doznanych w wypadku obrażeń ciała, które skutkowały znacznymi dolegliwościami bólowymi, ograniczyły jego aktywność życiową i zawodową i tym samym utracił możliwość kontynuowania pracy w branży budowlanej, którą wykonywał przed wypadkiem - (...) Powód po wypadku stał się osobą niezdolną do pracy. Powód leczył skutki przedmiotowego wypadku w ramach zasiłku chorobowego (182 dni), a potem otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne w pełnym wymiarze przez okres 12 miesięcy. Po wykorzystaniu tych świadczeń został uznany przez Lekarza Orzecznika ZUS za osobę częściowo niezdolną do pracy do 31.01.2023 r. Co prawda powód mógłby teoretycznie pracować na stanowiskach uwzględniających jego deficyty ruchowe zgodnie z warunkami zawartymi w uzyskanym stopniu niepełnosprawności, jednakże z uwagi na dalsze leczenie farmakologiczne i fizykoterapeutyczne, przeciwwskazania do samodzielnej jazdy samochodem, a także znikomą ilość ofert pracy dla osób niepełnosprawnych, faktycznie jest pozbawiony możliwości znalezienia jakiegokolwiek zatrudnienia. Sąd podzielił w tym zakresie także stanowisko biegłych sądowych z dziedziny ortopedii i traumatologii ruchu oraz neurologa, że jest szansa na odzyskanie zdolności do pracy przez powoda, ale nie można tego przewidzieć kiedy to nastąpi. Musi nastąpić poprawa obecnego stanu zdrowia powoda i nie jest wykluczone przekwalifikowanie zawodowe, z uwagi na występujące u powoda deficyty ruchowe. Powód nadal wymaga stosowania terapii poprawiającej jakość zdrowia i życia powoda.

Wobec powyższego niewątpliwie na stan zamknięcia rozprawy powodowi przysługuje roszczenie o rentę wyrównawczą z tytułu utraconych zarobków.

Powód domagał się z tego tytułu skapitalizowanej renty za okres od lipca 2017 r. do lutego 2019 r. w kwocie 19.362 zł oraz dalszej renty płatnej co miesiąc od marca 2019 r. w wysokości po 1.049 zł, przyjmując za podstawę do obliczenia miesięcznego wymiaru renty dochody, które uzyskiwał z tytułu wynagrodzenia za pracę w Z. (...)



W ocenie Sądu powód sprostał spoczywającemu na nim obowiązkowi wykazania wysokości tych dochodów, które znalazły odzwierciedlenie nie tylko w wiarygodnych zeznaniach powoda, ale przede wszystkim w dokumentach poświadczających jakie wynagrodzenie powód otrzymywał na dzień wypadku (brutto/netto) i jak zmieniło się wynagrodzenie pracownika zajmującego to samo stanowisko co powód (...) przed wypadkiem za okres od 22.02.2016 r. do chwili obecnej. Pozwany nie zdołał podważyć autentyczności i prawdziwości stwierdzeń zawartych w dokumencie wystawionym przez z. (...), z którego wynikają dochody powoda na dzień wypadku.

W okolicznościach sprawy istniały zatem podstawy do przyjęcia miesięcznych dochodów uzyskiwanych przez powoda z wynagrodzenia za pracę ww. firmie jako podstawy do zasądzenia nie tylko renty skapitalizowanej, ale również renty na przyszłość.

W pierwszej kolejności rozważyć zatem należało, przy uwzględnieniu wyżej wymienionych założeń wstępnych, roszczenia powoda o zapłatę renty skapitalizowanej za okres od lipca 2017 r. do końca lutego 2019 r., a następnie za okres od marca 2019 r. do końca marca 2022 r.

Powód domagał się za ten okres kwoty 19.362 zł, przyjmując, że w każdym miesiącu mógłby uzyskiwać dochody na poziomie 2.753,72 zł netto. Powód w swoich pismach procesowych liczył cały czas swoje wynagrodzenie na ww. poziomie, nie uwzględniając podwyżek wynikających z pisma z dnia 22.02.2022 r. I tak mógłby zarobić 3.680 zł, a od czerwca 2019 r. 4.000 zł miesięcznie. Sąd jednak zgodnie z art. 321 k.p.c. nie wychodzi ponad żądanie.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem rentę odszkodowawczą (regulowaną przepisami Kodeksu cywilnego) wylicza się w wartościach netto (bez uwzględnienia tej części potencjalnych dochodów, którą należałoby potraktować jako zaliczkę na podatek dochodowy oraz składkę na ubezpieczenia społeczne, ponieważ odszkodowanie cywilne nie jest przychodem podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych ani oskładkowaniu składkami na ubezpieczenia społeczne). Renta o charakterze odszkodowawczym nie jest przychodem ze stosunku pracy (por. wyrok SN z dnia 23 listopada 2010 r., I PK 47/10, LEX nr 707403).

Z akt sprawy wynika, że od lipca 2017 r. do lutego 2019 r. potencjalne dochody powoda wyniosłyby: za 07 - 08.2017 r. 5.440 zł (2.720 zł x 2-mce), za 09.2017r.-02.2019 r. 66.240 zł (3.680 x 18-mcy)- łącznie 71.680 zł. Natomiast faktyczny dochód powoda w ww. okresie wyniósł 35.712,40 zł (20-mcy) z tytułu otrzymywanej z ZUS renty i świadczenia rehabilitacyjnego.

Różnica do wyrównania wyniosła 35.967,60 zł.

Natomiast potencjalny dochód powoda za 03.-05.2019r. wyniósłby 11.040 zł (3680 zł x 3-mce), za 06.2019 r. - 03.2022 r. 136.000 zł (4.000 zł x 34-mce). Łącznie 147.040 zł. Natomiast faktyczny dochód powoda w ww. okresie wyniósł 72.238,96 zł z tytułu otrzymywanej z ZUS renty i świadczenia rehabilitacyjnego.

Różnica do wyrównania wyniosła 72.238,96 zł.

Od lipca 2017 r. do lutego 2018 r. ZUS wypłacał powodowi świadczenia rehabilitacyjne w łącznej wysokości 14.968,23 zł, natomiast za okres od marca 2018 r. do lutego 2019 r. ZUS wypłacał powodowi rentę w łącznej wysokości 20.744,17 zł.

Wobec powyższego, obliczając wysokość skapitalizowanej renty należało uwzględnić żądanie powoda co do kwoty 19.362 zł (55.074,40 zł - 35.715,40 zł) oraz wypłacaną od 16 kwietnia 2018 r. do lutego 2019 r. rentę z tytułu udzielonego powodowi zabezpieczenia w wysokości po 1.049 zł miesięcznie tj. 11.539 zł (11 miesięcy x 1049 zł).

Ostatecznie więc roszczenie o zapłatę skapitalizowanej renty za żądany okres (20 miesięcy) było uzasadnione do kwoty 7.823 zł (19.362 zł - 11.539 zł).

Reasumując, roszczenie powoda z tytułu skapitalizowanej renty za okres od lipca 2017 r. do lutego 2019 r. znajdowało oparcie w treści art. 444 § 2 k.c. do kwoty 7.823 zł i taką też kwotę Sąd w pkt 5. wyroku zasądził od pozwanego, oddalając jednocześnie dalej idące żądanie z tego tytułu o zapłatę kwoty 11.539 zł (19.362 zł – 7.823 zł).

Odsetki z tego tytułu Sąd zasądził od dnia 1 marca 2019 r. mając na względzie, że pismem z dnia 13 marca 2019 r. rozszerzającym powództwo w zakresie skapitalizowanej renty wyrównawczej zostało doręczone pozwanemu 10 kwietnia 2019 r., a powyższa kwota zasądzona, tj. 7.823 zł obejmowała okres od lipca 2017 r. do lutego 2019 r.

W ocenie Sądu według wyliczeń powoda wskazanych w piśmie z dnia 13 marca 2019 r. i z dnia 17 września 2019 r. odnosząc się do okresu od marca 2019 r. do marca 2022 r. nie podlega uwzględnieniu kapitalizacja renty z tytułu niezdolności do pracy. Powód przez cały czas uznaje swoje wynagrodzenie na poziomie 2.753,72 zł miesięcznie, nie uwzględniając podwyżek (wg pisma z dnia 22.02.2022 r. byłego pracodawcy powoda wynika, że przy 8h trybie pracy przez 20 dni w miesiącu powód zarobiłby 3.680 zł miesięcznie, a od czerwca 2019 r. 4.000 zł). Sąd nie wychodząc ponad żądanie, uwzględnił wyliczenia powoda. I tak w okresie od marca 2019 r. do marca 2022 r. (36-mcy) wg jego wyliczeń powód zarobiłby 99.339,20 zł, natomiast jego faktyczny dochód w tym okresie wyniósł 72.238,96 zł (wypłacana renta z ZUS). Różnica wyniosła 27.100,24 zł. Od tej kwoty należy odjąć wypłacaną od marca 2019 r. do marca 2022 r. rentę z tytułu udzielonego powodowi zabezpieczenia w wysokości po 1.049 zł miesięcznie tj. 37.764 zł (36 miesięcy x 1.049 zł).

Mając powyższe na uwadze w ww. okresie nie można zasądzić żadnej kwoty z tytułu skapitalizowanej renty, gdyż wg wyliczeń powoda wypłata renty z tytułu udzielonego powodowi zabezpieczenia (36mcy) przewyższa to wyrównanie.

W dalszej kolejności Sąd rozważał zasadność renty bieżącej, płatnej począwszy od kwietnia 2022 r. (daty wyrokowania) do 10 dnia każdego miesiąca.

I w tym wypadku, wyliczając wysokość renty wyrównawczej, Sąd zastosował przyjętą wyżej metodykę.

Od kwietnia 2018 r. powód otrzymywał rentę z ZUS w wysokości 1.704,76 zł netto miesięcznie. Kwotę 1.704,76 zł należało zatem odjąć od kwoty potencjalnych dochodów wskazanych przez powoda (2.753,72 zł). Wobec tego Sąd w pkt 6 wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 1.049 zł miesięcznie należną począwszy od kwietnia 2022 r., płatną do 10 dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności każdej z rat, uwzględniając jednocześnie w całości żądanie powoda w tym zakresie.

Od kwietnia 2018 r. powód otrzymuje rentę wyrównawczą w trybie zabezpieczenia, a więc jego roszczenie w tym zakresie zostało zaspokojone w toku procesu. Uzasadnione było więc zasądzenie renty wyrównawczej od dnia wyrokowania na przyszłość.

Mając na uwadze powyższe powodowi należała się renta od kwietnia 2022 r. bieżąca renta w wysokości 1.049 zł miesięcznie, płatna do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z kwot (punkt 6 sentencji wyroku). Przy uwzględnieniu nadto, że wysokość renty została ustalona dopiero w wyroku, wymagalność tego świadczenia nastąpiła z dniem wydania wyroku (tak: Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 24 stycznia 2001 r., II CKN 197/00, publ. OSNP 2002/18/443).

Co do żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb:

Powód domagał się również zasądzenia od pozwanego ostatecznie kwoty po 3368,98 zł tytułem renty za zwiększenie jego potrzeb w zakresie kosztów zakupu leków, kosztów dojazdów do placówek medycznych, a także kosztów koniecznej rehabilitacji, począwszy od maja 2018 r., płatnej z góry do dnia 10. każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności którejkolwiek z miesięcznych rat (art. 444 § 2 k.c.).

Zgodnie z postanowieniem Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu z dnia 4 maja 2018 r. powód otrzymuje w ramach zabezpieczenia od lipca 2017 r. kwotę 100 zł z tytułu zwiększonych potrzeb. Tak więc roszczenie zostało wystarczająco uprawdopodobnione.

Mając na uwadze, że koszty leczenia, rehabilitacji za okres od maja 2018 r. do lutego 2019 r. zostały ujęte w formie jednorazowego odszkodowania wypłaconego przez pozwanego, renta z tytułu zwiększonych potrzeb powinna być ustalona od marca 2019 r. W przeciwnym razie rozliczenie kosztów leczenia i kosztów rehabilitacji byłoby zdublowane. Przyznane odszkodowanie zamyka ww. koszty w okresie, w którym zostały objęte. Wobec powyższego należało skapitalizować rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od marca 2019 r. do grudnia 2021 r. i za okres od stycznia 2022 r. do końca marca 2022 r.

a. kapitalizacja za okres od marca 2019 r. do grudnia 2021 r.

Mając na uwadze przedłożone przez powoda dokumenty łączne koszty leczenia i rehabilitacji wraz z kosztami dojazdów poniesione przez powoda w okresie od marca 2019 r. do grudnia 2019 r. wyniosły łącznie 10.030,20 zł. Od marca 2019 r. do września 2019 r. powód poniósł koszty leczenia i rehabilitacji w kwocie 6873,01 zł, a od października do grudnia 2019 r. w kwocie 3157,19 zł.

Zatem średnio miesięczny koszt leczenia i rehabilitacji w tym okresie wyniósł ok. 1.003,02 zł (10.030,20 zł/10miesiący).

W okresie od stycznia 2020 r. do grudnia 2020 r. łączne koszty leczenia i rehabilitacji wyniosły 9.477,56 zł.

Zatem średnio miesięczny koszt leczenia i rehabilitacji w tym okresie wyniósł ok. 790 zł (9477,56 zł/12 miesięcy).

W okresie od stycznia 2021 r. do maja 2021 r. łączne koszty leczenia i rehabilitacji wyniosły 5.023,92 zł, a od czerwca do sierpnia 2021 r. łączne koszty wyniosły ok. 3.564,77 zł.

Zatem średnio miesięczny koszt leczenia i rehabilitacji w tym okresie wyniósł ok. 1.073,59 zł (8588,76 zł/12 miesięcy).

Mając na uwadze powyższe oraz fakt, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb obejmuje także dojazdy do placówek medycznych, które zostały ujęte w odszkodowaniu za okres od lutego 2016 r. do końca grudnia 2021 r. zwiększone potrzeby obejmowały wydatki na leczenie oraz rehabilitację od marca 2019 r. do grudnia 2021 r.

Suma wydatków za okres od marca 2019 r. do grudnia 2021 r. wyniosła 2.866,61 zł, a zatem średniomiesięczny koszt w tym okresie wyniósł około 955 zł.

Natomiast renta obejmująca koszty leczenia, rehabilitacji oraz kosztów dojazdów może być zdaniem Sądu zasądzona dopiero od stycznia 2022 r.

Wysokość renty w roku 2019 wyniosła 9.550 zł (955 zł x 10 miesięcy), w roku 2020 wyniosła 11.460 zł (955 zł x 12 miesięcy), a w roku 2021 wyniosła 11.460 zł (955 zł x 12 miesięcy). Łącznie 32.470 zł. W związku z tym, że powód w tym okresie otrzymywał 100 zł miesięcznie w ramach udzielone zabezpieczenia obejmujące zwiększone potrzeby (100 zł x 34 miesiące) należało od kwoty 32.470 zł odjąć kwotę 3.400 zł.

Mając powyższe wyliczenia na uwadze z tytułu skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby za okres od marca 20-19 r. do grudnia 2021 r. należało zasądzić kwotę 29.070 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2022 r. do dnia zapłaty (punkt 7. Sentencji wyroku).

b. kapitalizacja za okres od stycznia 2022 r. do marca 2022 r.

Natomiast renta obejmująca koszty leczenia, rehabilitacji oraz kosztów dojazdów mogła być zdaniem Sądu zasądzona dopiero od stycznia 2022 r.

Średniomiesięczny koszt obejmujący leczenie oraz rehabilitację wyniósł ok. 955 zł, natomiast koszty dojazdów wyniosły w 2021 roku 269,64 zł (powód przejechał w 2021 r. 630 km). Przyjmując, że powód w roku 2022 przejedzie podobną ilość km jak w 2021 r. średniomiesięczny koszt dojazdów do placówek wynosi 22,47 zł (269,64 zł/12 miesięcy). Łączna wysokość wyniosła 2.934 zł. W związku z tym, że powód w tym okresie otrzymywał 100 zł miesięcznie w ramach udzielone zabezpieczenia obejmujące zwiększone potrzeby (100 zł x 3 miesiące) należało od kwoty 2.934 zł odjąć kwotę 300 zł.

Mając powyższe wyliczenia na uwadze z tytułu skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby za okres od stycznia 2022 r. do marca 2022 r. należało zasądzić kwotę 2.634 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 kwietnia 2022 r. do dnia zapłaty (punkt 8. Sentencji wyroku).

Stosownie do art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Odsetki ustawowe z tytułu opóźnienia należało zasądzić od skapitalizowanych rent w ww. okresach od miesiąca następującego po okresie na jaki została ona zasądzona.

c. bieżąca renta z tytułu zwiększonych potrzeb.

W ocenie Sądu na skutek wypadku zwiększyły się uzasadnione potrzeby powoda. Powód nadal pozostaje pod opieką licznych poradni specjalistycznych, co zostało potwierdzone przez biegłych sądowych wydających opinie w niniejszej sprawie, a nadto powód na stałe przyjmuje leki przepisane przez lekarzy. W dojazdach z kolei powodowi nadal towarzyszy żona. Podkreślić należy, że wysokość wydatków na leki czy dojazdy, jest zmienna, uzależniona od stanu zdrowia powoda. W sytuacji powoda, co wynika z opinii biegłych, niewątpliwie żądanie domagania się renty na zwiększone potrzeby jest uwarunkowane stanem jego niepełnosprawności, oraz wydatkami niezbędnymi na prywatne leczenie. Okoliczności te przesądzają zdaniem Sądu, że dostatecznie jest wyjaśniona kwestia renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Na gruncie przedmiotowej sprawy Sąd wziął pod uwagę, że po upływie kilku lat od wypadku powód nadal wymaga rehabilitacji, a także ponosi koszty związane z zakupem leków oraz chodzi na wizyty do lekarzy różnych specjalności. Ponadto ponosi koszty związane z dojazdami do placówek leczniczych znajdujących się poza jego miejscem zamieszkania.

Sąd uwzględniając wydatki powoda z tytułu zwiększonych potrzeb na leki, rehabilitacje i dojazdy wziął pod uwagę średniomiesięczne koszty dojazdów za rok 2021 (tj. 22,47 zł) oraz średniomiesięczne koszty leczenia i rehabilitacji za lata 2019-2021 (tj. 955zł). Łączna renta z tytułu zwiększonych potrzeb wyniosła w ocenie Sądu 978 zł miesięcznie.

Sąd uznał, że kwota 978 zł miesięcznie jest kwotą wystarczającą na pokrycie wydatków na leczenie i na rehabilitację. Niewątpliwie powód nadal odczuwa skutki wypadku i musi leczyć się u lekarzy różnych specjalności, przyjmować leki. W ocenie biegłych sądowych lekarzy dalsza rehabilitacja usprawniająca leczenie powinna być prowadzona zgodnie z zaleceniami lekarzy leczących powoda. Pozwany podnosił, że powód nie wykazał, że poszpitalne leczenie lub rehabilitacja nie mogły odbywać się w ramach uspołecznionej służby zdrowia, a zwłaszcza, że owo leczenie było konieczne. Jednak mówiąc o kosztach leczenia należy uwzględnić fakt, że obecnie uzasadnione jest żądanie zwrotu kosztów poniesionych na niezbędne zabiegi medyczne przeprowadzone w ramach prywatnych zakładów opieki zdrowotnej z tego względu, że przeprowadzenie ich w ramach sektora publicznego byłoby niemożliwe lub znacznie utrudnione ze względu na długi termin oczekiwania na wizytę u specjalisty lub przyjęcie do szpitala, a co za tym idzie pogorszenie się stanu zdrowia powoda. Z uwagi na długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów, co jest faktem powszechnie znanym, nie może dziwić, że powód w celu podjęcia szybkiego leczenia, które zapewnia jedynie prywatna praktyka lekarska, zdecydował się na prywatne leczenie. Podkreślenia wymaga także, że powód korzystał także z publicznej służby zdrowia i tylko w zakresie niektórych lekarzy specjalistów korzystał z prywatnego

leczenia. Kwestia ta była przedmiotem uchwały składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016 r. (III CZP 63/15), w której Sąd Najwyższy wskazał, że świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych. W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy podkreślił m.in., że zasada pełnej rekompensaty szkody uwzględnia pojęcie "wszelkie wydatki" (art. 444 § 1 k.c.), kodeks cywilny nie określa jednoznacznie w jakich placówkach (prywatnych czy publicznych) poszkodowany w wypadku może poddać się leczeniu i rehabilitacji, z wielu powodów nie można akceptować rygorystycznego poparcia systemu ubezpieczeń społecznych, oferującego bezpłatne usługi, poszkodowany powinien mieć możliwość prowadzenia skutecznej terapii nawet wtedy, gdy wiąże się to z wyższymi kosztami. Najważniejsze okolicznościami, w których poszkodowany może wybrać prywatne leczenie są: - ograniczenie (szczególnie czasowe) dostępu do usług medycznych finansowanych przez NFZ i łatwiejszy dostęp do usług prywatnych, możliwość skorzystania z wyższego poziomu usług w sektorze prywatnym, skuteczniejsze leczenie i rehabilitacja w prywatnych placówkach, ograniczenie dostępu do wybranych usług w Polsce - wtedy celowe będzie skorzystanie z placówek poza granicami kraju. W świetle powyższej uchwały to poszkodowany ( w niniejszej sprawie powód) ma możliwość wyboru w jakim systemie organizacyjno-prawnym podda się odpowiednim czynnościom leczniczym i rehabilitacyjnym i spoczywa na nim jedynie obowiązek udowodnienia poniesienia kosztów celowego leczenia lub rehabilitacji, pozostających w związku przyczynowym z doznaną krzywdą, przy czym „celowość kosztów” oznacza także potrzebę poddania się odpłatnemu leczeniu w placówkach prywatnych. Jeżeli ubezpieczyciel kwestionuje celowy charakter takich kosztów, to na nim spoczywa ciężar wykazania niecelowego charakteru takich kosztów (art. 6 k.c.), czego pozwany w przedmiotowej sprawie nie wykazał.

Od lipca 2017 r. powód otrzymuje rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w trybie zabezpieczenia, a więc jego roszczenie w tym zakresie zostało zaspokojone w toku procesu. Nadto Sąd skapitalizował rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za ten okres. Uzasadnione było więc zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia wyrokowania na przyszłość.

Mając na uwadze powyższe, powodowi zasadna była renta z tytułu zwiększonych potrzeb od kwietnia 2022 r. w wysokości 978 zł miesięcznie, płatna do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z kwot (punkt 9. sentencji wyroku). Przy uwzględnieniu nadto, że wysokość renty została ustalona dopiero w wyroku, wymagalność tego świadczenia nastąpiła z dniem wydania wyroku (tak: Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 24 stycznia 2001r., II CKN 197/00, publ. OSNP 2002/18/443).

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c.

**Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany zaskarżył go w części, tj.: w pkt 5 w części uwzględniającej powództwo powyżej kwoty 6.934,75 zł tj. co do kwoty 888,25 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.03.2019 r do dnia zapłaty; w pkt 6 w części uwzględniającej powództwo powyżej kwoty 500,41 zł wyrównawczej renty miesięcznej, tj. co do kwoty 548,59 zł renty miesięcznej począwszy od kwietnia 2022 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności którejkolwiek z rat; w pkt 7 w części uwzględniającej powództwo powyżej kwoty 17.739,30 zł, tj. co do kwoty 11.330,70 zł ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2022 do dnia zapłaty oraz w pkt 11 rozstrzygającym o kosztach postępowania.** Pozwany zaskarżonemu wyrokowi zarzucał:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. obrazę art. 444 § 1 i 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, poprzez:

- pominięcie przy obliczaniu wysokości renty wypłaconej powodowi trzynastej renty w kwocie 888,25 zł i przyjęcie, że powodowi należy się za okres od VII.2017 r. do II.2019 r. skapitalizowana renta wyrównawcza w kwocie 7.823 zł zamiast w kwocie 6.934,75 zł;

- nieuwzględnienie w wyliczeniu wysokości renty wyrównawczej aktualnej wysokości renty otrzymywanej przez powoda z ZUS-u w kwocie 2.253,31 zł i przyjęcie, że powodowi należy się od IV.2022 r. renta w kwocie 1049 zł zamiast w kwocie 500,41 zł;

2. naruszenie prawa materialnego, tj. obrazę art. 444 § 1 i 2 w zw. z art. 410 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, poprzez nieuwzględnienie faktu, że pozwany wypłacił powodowi z tytułu renty wyrównawczej kwotę o 11.330,70 zł wyższą niż kwota należna;

3. naruszenie przepisów postępowania, mających wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 § 1 i 2 k.p.c. i art. 232 k.p.c. poprzez niezgodną z doświadczeniem życiowym ocenę materiału dowodowego, poprzez przyjęcie, że powód udowodnił roszczenie zgłoszone w pozwie co do wysokości zasądzonej w zaskarżonym orzeczeniu.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez: zasądzenie w pkt 5 od pozwanego na rzecz powoda kwoty 6.934,75 zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od VII.2017 r. do II.2019 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.03.2019 r. do dnia zapłaty; zasądzenie w pkt 6 od pozwanego na rzecz powoda kwoty 500,41 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej począwszy od IV.2022r i oddalenie powództwa w pozostałym zakresie; zasądzenie w pkt 7 od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.7739,30 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2022 r. do dnia zapłaty i oddalenie powództwa w pozostałym zakresie; zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu w I instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych; zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

**Powód wniósł o oddalenie apelacji** oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja okazała się bezzasadna.

Ustalenia faktyczne sądu I instancji nie budzą wątpliwości i dlatego Sąd Apelacyjny przyjmuje je w pełni za podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Ustalenia te nie są też podważane w apelacji, z wyjątkiem zarzutu, jakoby Sąd Okręgowy nie uwzględnił, rozstrzygając o roszczeniu zapłaty skapitalizowanej renty z tytułu utraconych dochodów za okres od lipca 2017 r. do lutego 2019 r. (punkt 5. wyroku) faktu rzekomego otrzymania przez powoda **w styczniu 2019 r.** dodatkowego świadczenia z ZUS z tytułu tzw. 13 renty w wysokości 888,25 zł.

Tymczasem, jak wynika z zaświadczenia ZUS, dołączonego do odpowiedzi na apelację (k. 1437) w okresie objętym w/ w rozstrzygnięciem powód nie otrzymał tego rodzaju świadczenia.

Dodatkowe świadczenie roczne z ubezpieczenia społecznego, popularnie nazywane 13 emeryturą/rentą, w wysokości 888,00 zł netto, zostało bowiem mu wypłacone **w maju 2019 r.**

Nie doszło także do naruszenia przez sąd I instancji wskazywanych w apelacji przepisów prawa materialnego.

I tak, jeżeli chodzi o zarzut zasądzenia zawyżonego świadczenia w punkcie 7 wyroku, to jest on nie do końca zrozumiały.

W tym punkcie sentencji wyroku zasądzone zostały bowiem świadczenia z tytułu szkody polegającej na **zaspokajaniu przez powoda zwiększonych potrzeb**, których pozwany ani co do zasady, ani co do wysokości nie kwestionuje.

Natomiast, jak się wydaje, forsuje on tezę, że sąd I instancji miał obowiązek z urzędu skompensować część tych świadczeń z rzekomym roszczeniem zakładu ubezpieczeń o zwrot nadpłaty z tytułu wypłaconych poszkodowanemu

świadczeń na poczet szkody polegającej na **ustracie dochodów** za okres od marca 2019 r. do maja 2022 r. (nie jest przy tym jasne, dlaczego skarżący obejmuje tymi rozliczeniami okres po wydaniu wyroku), przyjmując, że w ten sposób po stronie pozwanego powstało roszczenie o zwrot nienależnego świadczenia.

Argumentacja apelacji w tym zakresie nie zasługuje jednak na uwzględnienie z kilku przyczyn.

Apelujący nie formułuje wprost zarzutu potrącenia w rozumieniu przepisów art. 498 kc oraz art. 499 kc, jakkolwiek z uzasadnienia środka zaskarżenia można wnioskować kierowanie się tego rodzaju intencjami.

W związku z tym należy zwrócić uwagę, że z udzielonego pełnomocnikowi pozwanego pełnomocnictwa (k. 192) nie wynika, aby został on uprawniony do dokonywania w imieniu mocodawcy oświadczeń o charakterze materialnoprawnym.

Z kolei z pełnomocnictwa udzielonego pełnomocnikowi procesowemu powoda nie wynika, aby został on upoważniony do odbioru w imieniu mocodawcy tego rodzaju oświadczeń.

Gdyby jednak nawet założyć, że umocowanie w tym przedmiocie po obu stronach wynikało z mocy prawa, to złożone oświadczenie o potrąceniu należałoby uznać za bezskuteczne.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, że powodowi z tytułu roszczeń o zwrot kosztów zaspokajania zwiększonych potrzeb oraz z tytułu utraty dochodów przysługiwały dwie odrębne wierzytelności odszkodowawcze **z tytułu szkody wywołanej czynem niedozwolonym**.

Z uwagi zatem na treść przepisu art. 505 pkt. 3) kc wierzytelność powoda, uwzględniona w punkcie 7. sentencji wyroku, nie mogłaby zostać umorzona przez potrącenie.

Niezależnie od tego, zgodzić należy się z powodem, że z tytułu wypłaty na jego rzecz świadczeń z tytułu wyrównania utraconych zarobków po stronie pozwanego nie powstała jakakolwiek nadpłata, mogąca stanowić nienależne świadczenie w rozumieniu przepisów art. 410 kc w zw. z art. 405 kc.

Argumentacja apelującego w tym przedmiocie bazuje bowiem na błędnym stanowisku Sądu Okręgowego, polegającym na przyjęciu, że przy rozstrzygnięciu o omawianym roszczeniu był on związany twierdzeniami powoda o wysokości wynagrodzenia za pracę, jakie mógłby otrzymywać gdyby nie doszło do wypadku, a które w pozwie określał na kwotę 2.753,72 zł netto miesięcznie (ostatnie wynagrodzenie przed wypadkiem).

Tymczasem, oceniając wysokość szkody po stronie powoda z tego tytułu sąd winien był uwzględnić rzeczywisty poziom zarobków, jakie mógł powód uzyskiwać w poszczególnych okresach, na podstawie całego zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W związku z tym wymaga podkreślenia, że Sąd Okręgowy z urzędu przeprowadził dowód w tym przedmiocie i potencjalne zarobki powoda w okresie od marca do maja 2019 r. ustalił prawidłowo na kwotę 3.680 zł/m-c a od czerwca 2019 r. na kwotę 4.000 zł/m-c.

Odszkodowanie z tytułu utraty dochodów powinno być zatem polegać na odjęciu od tak ustalonych hipotetycznych dochodów poszkodowanego świadczeń uzyskanych z innych tytułów, czyli z ubezpieczenia społecznego oraz wypłat dokonywanych przez pozwany zakład ubezpieczeń.

Nie stanowiłoby to, wbrew pogładowi sądu I instancji orzekania ponad żądanie i naruszenia art. 321 kpc, o ile tylko przyznane powodowi świadczenia nie przekraczałyby kwotowo zgłaszanych z tego tytułu roszczeń.

W rzeczywistości zatem za wskazywany w apelacji okres (marzec 2019 – maj 2022) powód mógłby uzyskać zarobki w wysokości łącznej 155.040 zł (3 m-ce x 3.680 zł + 36 m-cy x 4.000 zł).

Tymczasem w okresie tym, jak twierdzi skarżący otrzymał on świadczenia z ZUS oraz od pozwanego w łącznej wysokości 118.725,80 zł (77.814,78 zł + 40.911 zł).

Nie ma zatem podstaw do uznania, że po stronie powoda kosztem pozwanego doszło do bezpodstawnego wzbogacenia w postaci otrzymania nienależnego świadczenia.

Z analogicznych przyczyn bezpodstawny jest zarzut zasądzenia na rzecz powoda zawyżonej renty z tytułu utraconych dochodów w punkcie 6. wyroku.

Rzeczywista szkoda powoda z tego tytułu, uwzględniając wysokość aktualnie otrzymywanej przez niego renty (2.234,76 zł netto) wynosi bowiem kwotę 1.765,24 zł miesięcznie (4.000 zł – 2.234,76 zł), a więc jest większa, niż uwzględniono to w zaskarżonym wyroku.

Z tych przyczyn na podstawie art. 385 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie 1. sentencji wyroku.

O należnych stronie powodowej kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym orzeczono (punkt. 2. wyroku) na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z art. 391 kpc, przy uwzględnieniu przepisów § 10 ust. 1 pkt 2) w zw. z § 2 pkt. 5) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. 2015.1800 ze zm.).

Bogdan Wysocki

***Niniejsze pismo nie wymaga podpisu własnoręcznego na podstawie § 21 ust. 4 zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie organizacji i zakresu działania sekretariatów sądowych oraz innych działów administracji sądowej jako właściwie zatwierdzone w sądowym systemie teleinformatycznym***

Starszy sekretarz sądowy

Sylwia Stefańska