

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2015 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Mirosława Gołuńska (spr.)
Sędziowie:	SSA Maria Iwankiewicz SSA Dariusz Rystał
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Waclawik

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2015 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa Ł. Z.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S. (w miejsce (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.)

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 30 października 2014 roku, sygn. akt I C 814/12

**I. prostuje oznaczenie pozwanego w rubrum i w sentencji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce : (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wpisuje: (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S.”,**

**II. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie piątym (V) w ten sposób, że zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda Ł. Z. w miejsce dotychczas wypłacanej renty w kwocie 1.187 złotych rentę na zwiększone potrzeby w wysokości po 2.457 (dwa tysiące czterysta pięćdziesiąt siedem) złotych miesięcznie poczynając od 10 listopada 2014 roku płatnej do 10 każdego kolejnego miesiąca, z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,**

**III. oddala apelację powoda w pozostałej części,**

**IV. oddala apelację pozwanego w całości,**

**V. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w Szczecinie kwotę 705,60 złotych (siedemset pięć złotych sześćdziesiąt groszy) tytułem poniesionych w sprawie wydatków,**

## VI. w pozostałym zakresie znosi między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

SSA M.Iwankiewicz SSA M.Gołuńska SSA D.Ryśtał

**Sygn. akt IA Ca 19/15**

# UZASADNIENIE

Ł. Z. w dniu 19 czerwca 2012r. złożył przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S. pozew o :

1. zapłatę kwoty 650.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia wraz ustawowymi odsetkami od dnia 23.07.2010 r. ,
2. zapłatę kwoty 3.340,82 zł tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie w spełnieniu zadośćuczynienia liczonych od kwoty 140.000 zł za okres 23.07.2010r.- 27.09.2010r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu ,
3. zapłatę kwoty 44.186 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby powoda za okres od sierpnia 2010 r. do maja 2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, a nadto
4. zasądzenie renty na zwiększone potrzeby w wysokości:
  - po 3.090 zł , poczynając od czerwca 2012r. do dnia wydania wyroku , z ustawowymi odsetkami od dnia 11 każdego miesiąca do dnia całkowitej zapłaty ,
  - po 4.277 zł , poczynając od dnia wydania wyroku, z ustawowymi odsetkami od dnia 11 każdego miesiąca do dnia całkowitej zapłaty oraz
5. o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 3 marca 2010r.

Powód podał ,że w dniu 3 marca 2010r. w wypadku drogowym doznał poważnego urazu wielonarządowego, stwarzającego zagrożenie życia. W postępowaniu przedsądowym pozwany ubezpieczyciel przyznał mu najpierw 10.000 zł zadośćuczynienia , ostatecznie kwotę zadośćuczynienia ustalił na 150.000 zł. Ubezpieczyciel przyznał mu nadto : 1.232,78 zł tytułem odszkodowania, po 1.680 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby, 20.559,32 zł tytułem refundacji kosztów leczenia, zakupu sprzętu specjalistycznego służącego opiece nad powodem oraz przystosowania łazienki do jego potrzeb , 14.610 zł - tytułem refundacji kosztów zakupu specjalistycznego wózka inwalidzkiego. W lutym 2012r. ubezpieczyciel obniżył rentę do kwoty 1.187 zł oraz zrefundował koszty zakupu sprzętu ortopedycznego w kwocie 14.473 zł.

Według powoda odpowiednim zadośćuczynieniem jest kwota 800.000zł i dlatego dochodzi dalszej kwoty 650.000 złotych zadośćuczynienia . Z uwagi na fakt ,iż w okresie 23.07.2010r.- 27.09.2010r. pozwana była w zwłoce z zapłatą kwoty 140.000 zł zasadne jest żądanie odsetek ustawowych za ten okres .Co do renty – przyznana nie pokrywa wszystkich potrzeb i wydatków ponoszonych z uwagi na obecny stan zdrowia powoda. Powód wymaga opieki i pielęgnacji , jest rehabilitowany przez rehabilitanta w warunkach domowych 2 godziny dziennie , 3 razy w tygodniu a w pozostałe dni rehabilitacja odbywa się na basenie .Wydatki z tego tytułu to - 10 złotych za godzinę opieki, średnio 5 godzin dziennie, co daje kwotę 1500 złotych miesięcznie (5x10 x30 dni ) .Tak określoną kwotę powód pomniejszył o świadczenie rehabilitacyjne otrzymywane przez jego matkę z tytułu rezygnacji z pracy zawodowej celem sprawowania opieki nad nim (520 złotych) oraz o zasiłek pielęgnacyjny ( 153 złote przyznany do maja 2015r.) . Ostatecznie z tego tytułu domagał się 827 złotych . Na renty składają się też koszty dojazdu na basen 3 razy w tygodniu, 13 km w jedną stronę i do placówek medycznych , średnio 1 raz w miesiącu , co daje dystans 390 km miesięcznie (13 km x 2 x 15 przejazdów ) , okresowo powód jest też konsultowany w W. i P. . Średnie koszty miesięczne związane z dojazdami powód szacuje na około 300 złotych ( 390 x 0,8358 zł ) , przy uwzględnieniu stawki 0,8358 za 1 km uwzględniając amortyzację pojazdu według ryczału określonego w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych ... (Dz .U.Nr 27 poz 271) . Średnie koszty zakupu leków , diety wysokobiałkowej i środków pielęgnacyjnych

( pampersy, podkłady , cewniki , maści i balsamy przeciwdleżynowe ) wynoszą około 400 złotych miesięcznie . Koszt rehabilitacji domowej , z której powód korzysta od sierpnia to 80 złotych za dwie godziny , a odbywa się ona 6 razy w tygodniu , w domu lub na basenie a jej koszty to 2.080 zł miesięcznie ( 80 x 26 dni ) .Nadto powód ponosi koszty wejść na basen – swojego oraz rehabilitanta i osoby towarzyszącej , w sumie 200 złotych miesięcznie . Do tego powód poddawany jest zabiegom akupunktury , w 2011 były to 3 serie zabiegów , koszt każdego cyklu to 880 złotych , miesięcznie 220 złotych . Powód ponosi też dodatkowo koszty zakupu materaca przeciwdleżynowego – koszt jednego to 160 złotych , powód zużywa 8 materaców na rok ( wymiana co półtora do 2 miesięcy ) . Ze względu na spastykę i trudności w ubieraniu powód nagminnie niszczy odzież , zwiększone są też potrzeby powoda w zakresie zakupu pościeli , bowiem mimo pampersowania i cewnikowania ulega ona zabrudzeniu po 2 – 3 dniach a na skutek częstego prania ulega szybkiemu zużyciu . Powód na zakup odzieży typu dresy i koszulki oraz pościeli wydaje ok. 300 złotych co drugi miesiąc . Po podsumowaniu tak wyliczonych dodatkowych wydatków powód rentę określił na kwotę 4.277 zł,z podanie składających się na nią wydatków z tytułu :

- kosztów opieki w wysokości 827 zł miesięcznie ( 1500 zł – 520 zł – 153 zł ),
- kosztów zakupu leków i środków opatrunkowych w wysokości 400 złotych miesięcznie,
- kosztów zakupu pościeli , ubrań i materacy przeciwdleżynowych – 250 złotych miesięcznie,
- kosztów dojazdu na basen i do placówek medycznych w wysokości 300 złotych miesięcznie,
- kosztów rehabilitacji w wysokości 2500 złotych miesięcznie ( 2.080 + 200 + 220 ) .

Powód określając swoje roszczenie z tytułu renty na zwiększone potrzeby uwzględnił wysokość renty dobrowolnie wypłacanej - od sierpnia 2010 do listopada 2011 w wysokości po 1680 złotych miesięcznie , a dalej- do dnia wyrokowania po 1187 złotych .

Powód wnosi o zasądzenie skapitalizowanej renty za okres od sierpnia 2010 do maja 2012 w wysokości 44.186 złotych wyliczonej w następujący sposób :

renta należna za okres sierpień - grudzień 2010 po 4.057 złotych ( bez zabiegów akupunktury), renta należna poczynając od 2011 po 4.277 złotych ( z uwzględnieniem zabiegów akupunktury ) -  $4.057 \times 5 \text{ m- cy} + 4277 \times 17 \text{ m- cy} = 92.994 \text{ zł} - 342$  ( renta (...)  $1680 \times 16 \text{ m- cy} + 1187 \text{ zł} \times 6 \text{ m- cy} ) = 58.992 \text{ zł} - 11.440$  (  $520 \text{ zł} \times 22 \text{ m- ce} ) = 47.552 \text{ zł} - 3366$  (  $153 \times 22 \text{ m- ce} ) = 44.186$  .

Powód zaznaczył ,że obecnie trudno stwierdzić, jakie jeszcze obrażenia i komplikacje powypadkowe mogą się ujawnić uzasadnione jest ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość za skutki wypadku.

Pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości. W jej ocenie wypłacone na etapie przesądowym kwoty rekompensują powodowi doznaną krzywdę. Podkreśliła przy tym , że wypłaciła też powodowi na jego wniosek szereg kwot na poczet niezbędnych zakupów do poprawy standardu jego życia i rehabilitacji . Pozwana oceniła nadto żądane zadośćuczynienie oraz rentę jako wygórowane. Twierdziła też, że powód aktualnie nie posiada interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość, ze względu na możliwość wytoczenia powództwa o zasądzenie. Pozwana zakwestionowała sposób naliczania odsetek ustawowych od kwoty ewentualnego zadośćuczynienia, począwszy od dnia 23.07.2010 roku.

### **Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim wyrokiem z 30 października 2014 roku :**

**I**zasądził od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. Z. tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia kwotę 350.000 złotych z ustawowymi odsetkami :

- od kwoty 50.000 złotych od dnia 23 lipca 2010 do dnia zapłaty ,

- od kwoty 100.000 złotych od dnia 26 sierpnia 2010 do dnia zapłaty ,
- od kwoty 200.000 złotych od dnia 16 lutego 2011 do dnia zapłaty ;

**II.** zasądził od pozwanej na rzecz powoda tytułem odsetek od kwoty wypłaconego zadośćuczynienia za okres od dnia 23 lipca 2010 do dnia 27 września 2010 kwotę 3.340,82 złote , z ustawowymi odsetkami od dnia 19 czerwca 2012 do dnia zapłaty ;

**III.** zasądził od pozwanej rzecz powoda tytułem skapitalizowanej zaległej uzupełniającej renty na zwiększone potrzeby za okres od sierpnia 2010 do maja 2012 kwotę 44.186 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia od dnia 19 czerwca 2012 do dnia zapłaty ;

**IV.** zasądził od pozwanej na rzecz powoda tytułem zaległej uzupełniającej renty na zwiększone potrzeby :

- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2012 do dnia zapłaty ,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lipca 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 września 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 listopada 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 grudnia 2012 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lutego 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.860 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 marca 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 kwietnia 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 maja 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lipca 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 września 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 listopada 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 grudnia 2013 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 stycznia 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lutego 2014 do dnia zapłaty,

- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 marca 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.660 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 kwietnia 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 maja 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lipca 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 sierpnia 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 września 2014 do dnia zapłaty,
- kwotę 2.480 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2014 do dnia zapłaty ;

V. zasądził od pozwanej na rzecz powoda rentę na zwiększone potrzeby powoda w wysokości 1.877 złotych miesięcznie , w miejsce dotychczas wypłacanej renty w kwocie 1.187 złotych , poczynając od dnia 10 listopada 2014 z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności , a nadto ustalił , że pozwana ponosi wobec powoda odpowiedzialność za przyszłe skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 3 marca 2010 (**pkt VI**) , w pozostałej części powództwo oddalił (**pkt VII**), zasądził od pozwanej na rzecz powoda o kwotę 5.902,68 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu i nakazał ściągnąć od pozwanej rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. kwotę 22.877,55 tytułem zwrotu części kosztów sądowych (**pkt VIII i pkt IX**).

Orzeczenie powyższe zostało oparte na następujących ustaleniach:

w dniu 3 marca 2010 r. na trasie C. - S. doszło do wypadku samochodowego. Samochód marki M. o nr rej (...) wpadł w poślizg i uderzył w drzewo . Pojazd spalił się ,jeden z pasażerów zmarł na miejscu zdarzenia . Ł. Z. jechał tym samochodem również jako pasażer , autem kierował jego starszy brat - K. G. , który doznał w wypadku min. rozległych oparzeń wymagających leczenia szpitalnego . Wyrokiem Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. z dnia 23 stycznia 2012 ,w sprawie VII K 159 / 11 K. G. został uznany winnym nieumyślnego naruszenia przepisów ruchu drogowego i spowodowania u powoda ciężkiego kalectwa. Samochód stanowił własność ojca powoda T. Z. , który miał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartą z pozwaną (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. .

Ł. Z. z miejsca wypadku został przewieziony do Szpitala Wojewódzkiego w G. ,na Oddział Urazowo Ortopedyczny gdzie stwierdzono u niego wieloodłamowe złamanie kręgu Th 12 ze zwichnięciem na poziomie Th 11 i Th 12 , porażenie kończyn dolnych oraz uszkodzenie worka oponowego. Został poddany kolejno trzem operacjom .Na oddziale przebywał do dnia 24 marca 2010, następnie do 5 lipca 2010 był na Oddziale Rehabilitacji .Potem jeden dzień był na badaniu diagnostycznym na Oddziale Chirurgii , Traumatologii i Urologii Dziecięcej . W okresie od 11 lipca do 19 lipca 2010 r. uczestniczył w turnusie rehabilitacyjnym w S. , a od 2 do 13 sierpnia 2010 korzystał z rehabilitacji w hospicjum w G. W wyniku wypadku Ł. Z. doznał poprzecznego uszkodzenia rdzenia piersiowego na wysokości Th 11 z porażeniem obu kończyn dolnych i z pęcherzem neurogennym ( objaw nieunikniony przy tej rozległości uszkodzenia rdzenia na tym poziomie) .Ustalono ,że z punktu widzenia neurologicznego powód doznał 100% uszczerbku na zdrowiu wg punktu 93b tabeli uszczerbków ZUS . Powód nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga pomocy w wielu czynnościach dnia codziennego . Dotychczasowe koszty rehabilitacji powoda były uzasadnione ,za wyjątkiem wydatków na akupunkturę , która nie jest uznana za metodę terapii tego rodzaju uszkodzeń . obrażenia powoda mają charakter utrwalony i dalsza rehabilitacja nie przyniesie jego poprawy motorycznej. Kontynuacja kinezyterapii i zabiegów rehabilitacyjnych (hydroterapia , masaże) jest konieczna w celu utrzymania stanu somatycznego na obecnym poziomie, dla zapobiegnięcia przewidywanym objawom wtórnym ( zanik tkanki mięśniowej , przykurcze stawowe , dolegliwości bólowe przeciążonej obręczy brakowej ) .Obecnie rehabilitacja może być jednak mniej intensywna niż w okresie powypadkowym ,powinna jednak być wykonywana codzienna kinezyterapia w wykonaniu powoda ,

który samodzielnie może wykonywać jedynie ćwiczenia kończyn górnych a kończyny dolne mogą być rehabilitowane wyłącznie przez inne osoby : rehabilitanta lub poinstruowanych przez niego członków rodziny . Przy wyposażeniu w sprzęt rehabilitacyjny do ćwiczeń biernych może być ograniczone do minimum korzystanie z rehabilitacji domowej. Wskazana jest rehabilitacja w ośrodkach rehabilitacyjnych .

Po wypadku u powoda rozpoznano pęcherz neurogeny ,oznacza to 30% uszczerbku na zdrowiu wg punktu 77c tabeli uszczerbków ZUS . To oznacza ,że wydatki na leki odkazujące drogi moczowe, cewniki, pampersy są zasadne. Obecny stan zdrowia powoda wymaga regularnej kontroli urologicznej, badania ogólnego moczu, posiewów moczu, okresowo wykonywania ultrasonografii układu moczowego, a konieczność samocewnikowania się wymaga przyjmowania leków przeciwzapalnych. Biegły urolog stwierdził ,że rokowanie co do tego schorzenia powoda są niepomyślne. Uszkodzenie rdzenia kręgowego spowodowało nieodwracalne upośledzenie funkcji pęcherza moczowego, w celu zapobieżenia uszkodzeniu funkcji nerek powód jest zmuszony do kontynuowania samocewnikowania, to z kolei zwiększa prawdopodobieństwo nawrotowych infekcji dolnych i górnych dróg moczowych, w skrajnych przypadkach prowadząca do niewydolności nerek. Powód mieszka z rodzicami i dwoma starszymi braćmi w S. koło G. Rodzina pomaga mu w codziennym życiu i w rehabilitacji . W domu powód ma łazienkę zaadaptowaną do swoich potrzeb , salkę do ćwiczeń wyposażoną w sprzęt do rehabilitacji ( zapłacił za niego zasadniczo pozwany) .Powód śpi na materacach przeciwoleżynowych, koszt jednego to 160 złotych ,rocznie potrzeba ok. 5 materacy. Częstszej wymiany wymaga też pościel. Na leki , środki higieniczne i opatrunkowe powód wydaje około 400 złotych miesięcznie .

Powód intensywnie rehabilituje się z pomocą rehabilitanta , który trzy razy w tygodniu przyjeżdża do niego na dwie godziny, a trzy razy w tygodniu spotykają się na basenie . Dienne wynagrodzenie to 80 złotych .Karnet na basen to 100 – 200 złotych .Odległość do G. to 13 kilometrów. Powód ukończył kurs prawa jazdy , jeździ samochodem ojca , przystosowanym do jego potrzeb .U siebie ,w S. porusza się na wózku inwalidzkim .Podtrzymuje kontakty ze znajomymi. Stan psychiczny powoda nie jest najlepszy - ma charakter lękowo- depresyjny ,z labilnością nastroju oraz skłonnością do reakcji agresywnych. Powód nie jest w pełni świadomy obecnego stanu zdrowia, nie dopuszcza do świadomości wiedzy na temat rokowań. Unika konfrontacji z problemem swojego inwalidztwa, wynika to z lęku przed nieodwracalnością urazu i ewentualną koniecznością zmiany postrzegania siebie .Powód wymaga obecnie pomocy psychologicznej . Jego sprawność może ulec poprawie, ale w oparciu o dostępną wiedzę nie osiągnie on nigdy sprawności sprzed wypadku i będzie osobą poruszającą się na wózku. Wskazane jest kontynuowanie procesu usprawniania w specjalistycznej klinice fizjoterapii, która ma odpowiednie zaplecze sprzętowe i kadrowe. Zasadne by było odbycie przez powoda jeszcze jednego zaawansowanego kursu (...) . Dotychczasowa terapia nie mieści się w ramach celowanej fizjoterapii a jedynie programu podtrzymującego i w takim znaczeniu odegrała swoją rolę . Jej brak mógłby spowodować znacznie gorszy stan sprawności powoda . Koszt rehabilitacji ,tj.80 zł za dwie godziny ćwiczeń w domu lub na basenie mieści się w ramach stawek rynkowych.Koszt programu profilaktycznego dla powoda to 160 – 200 złotych ( karnet na basen , siłownię wejście do klubu sportowego ) . Powód po wypadku nigdy nie będzie już w pełni samodzielny życiowo i zawsze będzie wymagał pomocy w wielu czynnościach dnia codziennego. Dobowa i miesięczna opieka i pomoc dotyczą : pomocy w codziennych czynnościach higienicznych, dbałości o prawidłowe zaspokajanie potrzeb fizjologicznych, w doborze odpowiedniej diety, stosowanie udogodnień, załatwianie codziennych spraw bieżących, dowóz do lekarza, rehabilitację, wsparcie psychiczne. Codzienny wymiar opieki to min. 6 godzin dziennie, co daje 180 godzin miesięcznie. Koszt opieki zależy natomiast od wyboru świadczeniodawcy i warunków umowy, średnio jest to ok. 10zł za godzinę co daje 1800 zł miesięcznie.

Powód zgłosił szkodę na piśmie, które wpłynęło do pozwanej w dniu 15 kwietnia 2010 , potwierdzonym 23 kwietnia 2010 r. Domagał się zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 200.000 złotych. W piśmie doręczonym pozwanej 25 sierpnia 2010r. podwyższył kwotę zadośćuczynienia do 300.000 złotych ,w piśmie doręczonym pozwanej 15 lutego 2011r. do 500.000 złotych .Pozwana przyznała powodowi w dniu 19 maja 2010 10.000 złotych zadośćuczynienia . W dniu 23 września 2010 wydała decyzję o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia w kwocie 150.000 złotych , tj. dopłatę kwoty 140.000 złotych . W piśmie doręczonym pozwanej 25 sierpnia 2010 powód zgłosił żądanie renty w kwocie po 3.000 złotych od dnia 25 sierpnia 2010 , w piśmie doręczonym pozwanej 15 lutego 2011 rozszerzył żądanie renty do kwoty po 8.000 złotych . Powód otrzymuje od pozwanej rentę od sierpnia 2010 w kwocie po 1680 zł a od grudnia 2011 w kwocie

po 1187 zł . Od maja 2010 otrzymuje zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 złote . Z kolei matka powoda B. G. z tytułu osobistego sprawowania opieki powodem , jako niepełnosprawnym dzieckiem ,otrzymuje od maja 2010 świadczenie pielęgnacyjne . Od 2010 roku wysokość tego świadczenia wzrasta , okresowo były też wypłacane dodatki o zmiennej wysokości . W 2010 roku była to kwota 520 złotych , aktualnie jest to 1000 złotych . Ł. Z. ma 21 lat . W 2013 roku ukończył szkołę średnią , zdał maturę , a od października rozpoczął w S. studia zaoczne , zjazdy ma w soboty i niedzielę, dwa razy w miesiącu . Na studia powód dojeżdża z kolegą , po zajęciach wraca do domu lub nocuje z soboty na niedzielę w S. . Przed wypadkiem też zamierzał studiować , po ukończeniu studiów planuje zatrudnić się w firmie ojca w S. . Będzie to praca przy komputerze. Ojciec powoda prowadzi działalność gospodarczą - handel artykułami spożywczymi i przemysłowymi - sklep na własnej posesji w S. .

Po tak poczynionych ustaleniach faktycznych , dokonując ich kwalifikacji prawnej, Sąd uznał ,że roszczenia powoda co do zasady są słuszne aczkolwiek w części zawyżone. Sąd przypomniał , że art. 444 § 1 k.c.stanowi , iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty . Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia .Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub widoki powodzenia na przyszłość może on żądać od zobowiązanego odpowiedniej renty ( § 2) . Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c.z kolei stanowi , że w wypadkach przewidzianych w art. 444 § 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. Na podstawie art. 189 k.p.c. sąd może natomiast ustalić odpowiedzialność sprawcy szkody za przyszłe szkody , które mogą w związku z danym zdarzeniem wystąpić . Powód domagał się od pozwanego zapłaty zadośćuczynienia oraz renty z tytułu zwiększenia potrzeb po wypadku , a nadto ustalenia odpowiedzialności za przyszłe szkody mogące wynikać skutek wypadku z dnia 3 marca 2010r. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za szkodę doznaną przez Ł. Z. wskutek wypadku komunikacyjnego w dniu 3 marca 2010 roku .

Podstawą odpowiedzialności pozwanego za szkody będące następstwem wypadku komunikacyjnego jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej , jaką zawarł z pozwanym posiadacz pojazdu ,którym poruszała się sprawca wypadku ( art. 822 § 1 k.c.). Sąd przypomniał , że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej - cierpień fizycznych i psychicznych . Przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględnione zobiektywizowane kryteria oceny , odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku . Uwzględniając powyższe Sąd uznał , że kwota 500.000 złotych będzie odpowiednią rekompensatą dla powoda za doznaną krzywdę, uwzględniającą rozmiar odczuwanych cierpień fizycznych i psychicznych , ich intensywność , czas trwania oraz skutki zaistniałego zdarzenia w codziennym życiu Ł. Z. . Sąd podkreślił znaczny uszczerbek na zdrowi jakiego powód doznał wskutek wypadku - biegła neurolog S. V. (1) uszczerbek ten określiła na 100 % . Drugi biegły neurolog w pisemnej opinii uszczerbek ten określił na 70 % , ale przed sądem w opinii ustnej był skłonny przychylić się do tego , że jest on jednak bliski 100 % . Sąd podzielił wnioski biegłej S. V. (1) , iż powód nie jest zdolny aktualnie do samodzielnej egzystencji, odmiennych wniosków drugiego biegłego Sąd nie podzielił . Powód doznał też 30 % uszczerbku na zdrowiu z tytułu stanu urologicznego , wynika to z treści niekwestionowanej opinii biegłego urologa .Sąd dał też wiarę opinii biegłego psychologa M. Ż., wnioski z niej płynące odpowiadały przy tym wypowiedziom samego powoda złożonym na rozprawie . Powód istotnie nie chce zaakceptować siebie jako osoby niepełnosprawnej , nie widzi siebie w środowiskach takich osób .Sąd uznał , że pozwana niesłusznie zarzuca powodowi , iż ten nie szuka nowego hobby czy zajęć dopasowanych dla osób na wózkach . Powód akcentuje , że najważniejsze dla niego jest pielęgnowanie więzi międzyludzkich jakie posiada , jest to adekwatne do jego wieku i wewnętrznych predyspozycji ocenianych przez pryzmat opinii biegłego psychologa . Wypadek , w którym zginęła inna osoba , to doświadczenie trudne dla powoda i nie da się tego wymazać z pamięci . Powód przez długi okres przebywał w szpitalach na leczeniu i rehabilitacji . Z determinacją ćwiczy w domu , jedynie czasem się poddaje , złości . Po wypadku musiał całkowicie zmienić tryb życia , zaniechać biegania za piłką co było jego hobby .Od wypadku nie wyjeżdża też na wakacje .Dokuczają mu , gdy obcy ludzie mu się przyglądają ,dopiero po kilku latach od wypadku zaczął w S. zaoczne studia . Sąd nie podzielił wniosków biegłego fizjoterapeuty , że jest możliwe by sprawność powoda zwiększyła się do tego stopnia , że będąc osobą niepełnosprawną będzie w stanie podjąć samodzielne życie , kontynuować naukę , pracę zawodową , założyć rodzinę i stać się w pełni uczestnikiem

życia społecznego . Sąd zgodził się z tym , że dla 16 - letniego w chwili wypadku chłopaka , dziś młodego mężczyzny utrata pełnej sprawności fizycznej jest szczególnie dotkliwa , tym bardziej że determinuje przyszłe życie , ogranicza perspektywy. W 3 - 4 lata po wypadku powód odpowiada spokojnie na pytania nie przysyłania sądowi ogromu cierpień fizycznych i psychicznych jakich doznał i doznaje a te udokumentowane są dokumentami złożonymi do akt sprawy i znajdującymi się w aktach szkody oraz oceną biegłych .Mając to wszystko na względzie sąd uznał , że odpowiednim zadośćuczynieniem , które będzie spełniało funkcje kompensacyjne ,jest kwota 500.000 złotych . Ponieważ powód otrzymał już przedsądowo z tego tytułu od pozwanej 150.000 złotych Sąd zasądził dalsze 350.000 złotych tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia .Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze zakres cierpień jakich powód doznał i nadal doznaje oraz może doznawać w przyszłości , uszczerbek na zdrowiu , rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia .Sąd podkreślił ,że zadośćuczynienie nie może być nadmierne i uznając żądanie przez powoda w kwocie przewyższającej 500 000 zł za wygórowane oddalił je. Powód ukończył technikum , zdał maturę , został przyjęty na studia ,których ukończenie leży w granicach jego możliwości intelektualnych. Powód ma sprawne ręce i wybrany kierunek kształcenia odpowiada jego możliwościom oraz wizji przyszłości – będzie pracował przy komputerze np. w rodzinnej firmie . Uległo zmianie jego życie towarzyskie ale pozostali mu życzliwi przyjaciele . W ocenie Sądu Okręgowego powód jest osobą mogąca budzić sympatię i nie powinien mieć problemów w kontaktach międzyludzkich .

O odsetkach ustawowych od zgłoszonych roszczeń Sąd orzekł uwzględniając treść art. 14 ust 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych , Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z 22 maja 2003 .Skoro powód zgłosił szkodę w dniu 23 kwietnia 2014 to termin zapłaty upłynął w dniu 22 lipca 2014 ,to zaś oznacza, że żądanie zasądzenie odsetek od dnia 23 lipca 2010 było zasadne . Sąd podzielił przy tym pogląd powoda , że termin trzech miesięcy był wystarczający dla wyciągnięcia wniosków z poczynionych w toku postępowania likwidacyjnego przez pozwanego ubezpieczyciela ustaleń .Było już wówczas wiadomo, że powód do końca życia będzie poruszał się na wózku. W toku procesu nie zaistniały żadne nowe ,istotne okoliczności .Uwzględniając powyższe Sąd stwierdził ,że jedynie 10.000 złotych zadośćuczynienia pozwana zapłaciła w terminie ,zapłata kwoty 140.000 złotych nastąpiła z 67-dniowym opóźnieniem co dało żadaną w pozwie kwotę 3.340,82 zł skapitalizowanych odsetek za okres od dnia 23 lipca 2010 do dnia 27 września 2010 kwotę 3.340,82 złote , z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty (pkt II). Odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty 350 000 zł zadośćuczynienia Sąd zasądził mając na względzie roszczenia powoda formułowane w toku postępowania likwidacyjnego ,tj. od kwoty 50.000 złotych - od dnia 23 lipca 2010 (zgłoszenie wpłynęło do pozwanej 23 kwietnia 2010 r.) ,od kwoty 100.000 złotych - od dnia 26 sierpnia 2010r i od kwoty 200.000 złotych - od dnia 16 lutego 2011 - do dnia zapłaty (pkt I ). Pozwana od sierpnia 2010 wypłaca powodowi rentę na zwiększone potrzeby , stąd za sporną Sąd uznał jedynie wysokość renty, czyli zakres zwiększonych potrzeb powoda .Przepis art. 361 § 1 k.c. stanowi, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania , z którego szkoda wynikła .

Pozwana uznała w zakresie wydatków składających się na rentę powoda : koszty opieki w kwocie 840 złotych ( 4 godziny dziennie po 7 złotych ) plus „ środki dezynfekcyjne , leki , pieluchomajtki , dojazdy i inne z wyłączeniem przyrządów do rehabilitacji ” w kwocie 500 zł, pomniejszone o kwotę 153 złote zasiłku pielęgnacyjnego powoda .Powód wyliczył w pozwie należną mu rentę według wzoru : zwiększone potrzeby – zasiłek pielęgnacyjny – świadczenie pielęgnacyjne . Na powodzie ciążył obowiązek z art. 6 k.c. ,tj. udowodnienia , że takie potrzeby w związku z wypadkiem jakiemu uległ powstały , że ich zaspokojenie jest konieczne i jaka kwota jest potrzebna na ich pokrycie. Sąd ocenił zwiększone potrzeby powoda oceniając wyliczenie renty podane w uzasadnieniu pozwu ,tj. koszty opieki + zakupu leków , środków opatrunkowych + koszty zakupu pościeli i ubrań oraz materaców przeciwodleżynowych + koszty dojazdów na basen i do placówek medycznych + koszty rehabilitacji a nadto zgłoszone w toku procesu nowe żądania ,tj. koszty dojazdów na kurs prawa jazdy + konserwacja sprzętu + wizyty u lekarzy . Koszty opieki nad powodem są podstawowym składnikiem żądanej renty ,powód nie jest bowiem zdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga opieki przez minimum 6 godzin dziennie, tj.180 godzin miesięcznie , co przy stawce 10 zł za godzinę daje 1800 złotych miesięcznie Koszty zakupu leków i środków opatrunkowych według żądania pozwu to 400 zł miesięcznie .Sąd zauważył , że same pieluchy po refundacji to koszt 850 złotych na kwartał , czyli 283 zł miesięcznie .Koszty zakupu pościeli i ubrań oraz materaców przeciwodleżynowych według żądania pozwu to 250 zł miesięcznie . Według



twierdzeń z pozwu na sam zakup odzieży i pościeli powód wydaje średnio 300 złotych przez dwa miesiące , czyli 150 zł miesięcznie .Sąd uznał jednak ,że powód nie wykazał by wskutek wypadku musiał wydawać na swoje ubranie wyższe kwoty i roszczenie w tym zakresie uznał za niewykazane. Natomiast co do wydatków na zakup materacy przeciwoleżynowych - świadek B. G. (matka powoda ) potwierdziła konieczność zakupu 4-6 materacy rocznie ,średnio 5 sztuk co kosztuje 800 zł rocznie ,czyli ok. 70 zł miesięcznie. Łącznie wydatki z tytułu zakupów materacy , pościeli ( w tym dodatkowe pranie) Sąd określił 100 złotych . Koszty dojazdów na basen i do placówek medycznych w pozwie określono na 300 złotych miesięcznie . Z S. do G. jest 13 km.Powód trzy razy w tygodniu jeździ na basen do G.na rehabilitację . Obaj biegli neurologzy wskazali na celowość hydroterapii, biegły z zakresu rehabilitacji wskazał na zasadność zakupu przez powoda karnetu na basen .Sąd przyjął , że powód będzie nadal z taką samą częstotliwością jak do tej pory jeździł na basen do Gorzowa Wlkp. Stawka za kilometra podana w pozwie jest uzasadniona , pozwany innej zresztą nie wskazał . Tak więc miesięczne wydatki na dojazdy to ok. 260 zł ( 3 x w tygodniu x 13 km x 2 x 0,8358 = 65,19 zł x 4 = 260,76 zł ). Sąd uznał ,że powód nie wykazał potrzeby dojazdu do lekarzy poza G. Z jego zeznań na rozprawie 24 września 2014 wynika , że wszyscy przyjmują w G. ,to oznacza iż wyjazd na basen można połączyć z wyjazdem do lekarza. Powód koszty rehabilitacji w pozwie określił na 2.500 zł miesięcznie ( rehabilitant 2.080zł + basen 200zł + akupunktura 220zł ) . Sąd uznał ,że powód nie wykazał zasadności zabiegów akupunktury jakim się poddaje .W świetle jednoznacznych w treści w tym zakresie opinii biegłych sądowych - J. W. , S. V. (1) i E. W. - Sąd zabiegów akupunktury nie mógł uznać za celowe . Sąd pierwszej instancji uznał , wobec stanowisko biegłych S. V. (1) i E. W. , że brak podstaw dla uwzględnienia wszystkich zgłaszanych przez powoda kosztów na rehabilitację , która będzie nadal prowadzona. Powyższe ma zaś istotne znaczenie dla określenia wysokości renty należnej powodowi na przyszłość . Jednocześnie Sąd uznał jednak ,że niezależnie od wniosków biegłych lekarzy zasadne jest by powodowi już poniesione wydatki na rehabilitacje zwrócić. Ustalając wysokość renty na przyszłość należało jednak uwzględnić zgodne stanowiska biegłych neurologa S. V. (1) i fizjoterapeuty E. W. i w konsekwencji żadaną przez powoda rentę dopasować do aktualnych warunków i aktualnej wiedzy powoda na temat swojego stanu zdrowia i związanych z tym potrzeb rehabilitacyjnych . Na podstawie zeznań powoda i przesłuchiwanych w sprawie świadków sąd ustalił , że aktualnie powód od poniedziałku do piątku korzysta z pomocy rehabilitanta po dwie godziny dziennie za co płaci 80 zł dziennie - trzy razy w tygodniu w domu a trzy razy w tygodniu jeździ na basen . Jak wynika z pisma biegłego z zakresu fizjoterapii E. W. z 25.10.2014 r koszty jakie dotychczas ponosi powód ,tj. 80 zł za 2 godziny rehabilitacji w domu lub na basenie mieszczą się w ramach stawek rynkowych .Miesięcznie daje to 2.080 zł ( 80 zł x 26 dni).Do tego koszt zakup karnetu na basen to 150 zł (w aktach są faktury miesięczne od 200 do 100 złotych a więc średnio 150 zł ). Takie koszty rehabilitacji , zważywszy na koszty rehabilitacji w ośrodku , z których powód nie skorzystał i nie ma zamiaru korzystać , według oceny Sądu Okręgowego, nie są nadmiernie wysokie i jako takie zasługiwały na zaakceptowanie . Powód bowiem dokonał wyboru i wolał się rehabilitować w domu . Biegły z zakresu fizjoterapii przyznał , że na stan zdrowie powoda wpływa także jego samopoczucie. Powód zaś wyjaśnił dlaczego nie chciał wyjeżdżać z domu ,nie stwierdzono by decyzja ta była ze szkodą dla niego . Pominięcie kosztów poniesionych przez powoda na rehabilitację ,w sytuacji gdy nie korzystał on z turnusów za które by zapłaciła pozwana , byłoby ,uznał Sąd Okręgowy ,krzywdzące .

Ustalając wysokość renty należnej powodowi na przyszłość tj. za okres po wydaniu wyroku w zakresie zwrotu kosztów rehabilitacji powoda sąd kierował się opinią biegłego z zakresu neurologii S. V. (1) , która zajęła stanowisko , że dalsza rehabilitacja nie przyniesie poprawy ale jest konieczna dalsza kontynuacja kinezyterapii i zabiegów rehabilitacyjnych (masaże , hydroterapia ) w celu utrzymaniu stanu somatycznego na obecnym poziomie , celem jest zapobieganie przewidywanym objawom wtórnym np. zanik tkanki mięśniowej , przykurcze stawowe , zapobieganie bólom przeciążanej obręczy barkowej ( przewidywane zmiany zwyrodnieniowe ) . Zdaniem biegłej obecnie rehabilitacja może być mniej intensywna niż w okresie powypadkowym , ale powinna być kontynuowana codzienna kinezyterapia w wykonaniu powoda ( kończyn górnych ) i rehabilitanta lub członków rodziny, po przyuczeniu ( kończyn dolnych ) . Dziś rehabilitant przyjeżdża na 2 godziny , przez te 2 godziny może pomagać w masażu osoba niewykwalifikowana ( Sąd podzielił w tym zakresie wnioski biegłej neurolog S. V. (1) ) . Wówczas należna byłaby w ocenie Sądu dla takiej osoby stawka jak za opiekę ,tj. 10 zł za godzinę . Powód 3 razy w tygodniu ćwiczy w domu co oznacza ,że koszt takiej pomocy to 60 złotych tygodniowo ( 3 x 20 = 60 ) czyli 240 złotych miesięcznie . Biegła z zakresu pielęgniarstwa określiła opiekę na minimum 6 godzin dziennie, wyraźnie zaznaczając , że nie uwzględnia w tym czasie rehabilitacji.

Podaje też, że to minimum, stąd ta średnio godzina dodatkowo dziennie na rehabilitację powoda i asystowanie przy rehabilitacji powoda nie będzie zdaniem sądu przesadnym obciążeniem dla pozwanego. Do tego dochodzi wydatek rzędu 200 zł miesięcznie dla zrealizowania programu profilaktycznego dla powoda typu - karnet na basen, siłownię, do klubu sportowego. Oznacza to, że łączny koszt dalszej rehabilitacji powoda jako składnik renty powinien wyrażać się kwotą 440 złotych (240 + 200 = 440). Koszty dojazdu na basen to wydatek 260 zł miesięcznie. Co do kosztów konserwacji sprzętu służącego do przemieszczania się i rehabilitacji - Sąd uznał je za uzasadnione, powód wykazał fakturą, iż takie wydatki ponosi i jest to kwota 30 złotych miesięcznie. Za bezzasadne, bez związku z wypadkiem, Sąd uznał żądanie zwrotu kosztów dojazdu na kurs prawa jazdy. Choć powód złożył do akt dowody zapłaty za wizyty u lekarzy (faktury na łączną kwotę 519 złotych) to ostatecznie Sąd uznał, że nie wykazał on tego, iż nie miał możliwości uzyskania porad w ramach NFZ.

W konsekwencji Sąd przyjął, że na zwiększone potrzeby powoda określające wysokość renty składają się wydatki na: opiekę + leki, śr. opatrunk. pieluchy + materace i pościel + dojazdy na basen + rehabilitacja (w tym basen) + konserwacja sprzętu, co za okres miniony daje 4.820 zł (1.800 + 400 + 100 + 260 + 2.230 + 30), a na przyszłość 3.030 zł (1.800 + 400 + 100 + 260 + 440 + 30). Następnie Sąd ustalił: jakie kwoty na poczet renty powodowi pozwana wypłaciła (po 1680 zł - od sierpnia 2010 r. do listopada 2011 r.; po 1187 zł od grudnia 2011 r.) oraz wysokość uzyskiwanego zasiłku pielęgnacyjnego oraz świadczenia pielęgnacyjnego (153 zł i 520 zł, a od listopada 2011 r. -620 zł, od lipca 2013 r. - 820 zł, od maja 2014 r. -1000 zł) i tak ustalona ostatecznie kwota jako tzw. niedopłatę renty za okres od sierpnia 2010 roku do dnia wyrokowania zasądził, odpowiednio: po 2476 zł za okres od sierpnia 2010 r. do października 2011 r., po 2367 zł w listopadzie 2011 r., po 2860 zł od grudnia 2011 r. do marca 2013 r., po 2660 zł od kwietnia 2013 r. do kwietnia 2014 r., po 2480 zł od maja 2014 r. do wyrokowania czyli października 2014 r. i na przyszłość (według wzoru jak powyżej), tj. od listopada 2014 - 1877 zł w miejsce renty płaconej przez ubezpieczyciela w kwocie 1187 zł (3030 - 800 - 200 - 153). Zasądzając od pozwanej na rzecz powoda odpowiednie kwoty tytułem zaległej uzupełniającej renty za okres od maja 2012 r. do października 2014 r. Sąd jednocześnie zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie w płatności poszczególnych rat (pkt IV wyroku). Za okres od sierpnia 2010 r. do maja 2012 r. powód domagał się skapitalizowanej renty oraz odsetek od tak wyliczonej kwoty. Sąd pierwszej instancji uznał powyższe roszczenie za dopuszczalne i uzasadnione. Choć zgłaszając żądanie zapłaty renty pozwanej po raz pierwszy w piśmie, które wpłynęło do niej w dniu 25 sierpnia 2010, powód domagał się renty po 3.000 złotych miesięcznie od dnia 25 sierpnia 2010 to już jednak pismem, które wpłynęło do pozwanej w dniu 15 lutego 2011, rozszerzył żądanie renty do kwoty po 8.000 złotych miesięcznie. Skapitalizowana niedopłacona renta za wskazany okres według wyliczeń rachunkowych Sądu dała kwotę wyższą od żądanej, stąd - przedstawiając stosowne wyliczenia rachunkowe - Sąd zasądził żadaną kwotę 44.186 złotych, tytułem zaległej renty za okres od sierpnia 2010 do maja 2012. Kwotę powyższą Sąd zasądził z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty (pkt III). Sąd podkreślił, że powód domagał się renty w kwocie po 8.000 złotych, a pozwana do maja 2012 mogła już właściwie ocenić sytuację powoda na podstawie dokumentów w aktach szkody, ewentualnie zażądać dodatkowych wyjaśnień czy dokumentów, ewentualnie skierować powoda na badania lekarskie, zasięgnąć opinii fachowców z zakresu rehabilitacji, pielęgniarstwa itp.

Co do żądania powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość - Sąd uznał, że skoro z opinii biegłego z zakresu urologii wynika, że skutek wypadku u powoda mogą występować w przyszłości nawrotowe infekcje dolnych i górnych dróg moczowych, prowadzące w skrajnych przypadkach do niewydolności nerek, a z opinii biegłej neurolog wynika, iż u powoda może dojść do dalszych przykurczy, to powód wykazał istnienie interesu prawnego w rozumieniu art. 189 k.p.c. pozwalającego na ustalenie w wyroku, że pozwana ponosi odpowiedzialność za przyszłe skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 3 marca 2010 (pkt VI). W pozostałej części Sąd powództwo oddalił (pkt VII). O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., szerzej postanowienie kosztowe uzasadniając (pkt VIII). Powód był zwolniony od kosztów sądowych w całości, stąd zachodziła potrzeba orzeczenia o brakujących kosztach sądowych, na podstawie art. 113 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, i ściągnięcia ich od pozwanej w przypadającej na nią części (pkt IX).

**Apelacje od wyroku Sądu Okręgowego wniosły obie strony, z różnym oczywiście zakresem zaskarżenia .**

**Powód** określając zakres zaskarżenia na kwotę 221.080 zł, zaskarżył wyrok sądu pierwszej instancji w części oddalającej powództwo (pkt VII wyroku), tj. co do kwoty- 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 1.840 zł w tytulem bieżącej renty poczynając od listopada 2014r., jak również w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania (pkt VIII, IX wyroku). Powód zarzucił zaskarżonemu wyrokowi :

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że w okolicznościach niniejszej sprawy odpowiednią sumą zadośćuczynienia względem doznanej przez powoda krzywdy jest kwota 500.000 zł ,
2. naruszenie prawa materialnego a to art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, że do uzasadnionych elementów zwiększonych potrzeb powoda wynikłych z powypadkowego stanu zdrowia nie należy regularna rehabilitacja prowadzona przez osoby posiadające profesjonalne wykształcenie z dziedziny rehabilitacji, a w konsekwencji nie uznanie w części składowej renty na zwiększone potrzeby kwoty niezbędnej w ww. celu ,
3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewszechstronne i niepełne dokonanie oceny przeprowadzonych dowodów, tj. opinii biegłych sądowych i w sposób wybiórczy uznanie jako materiału dowodowego jedynie części treści opinii biegłych z zakresu neurologii i rehabilitacji skutkującego konkluzją, że powód nie wymaga profesjonalnego wsparcia rehabilitacyjnego i fizjoterapeutycznego, jak również sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania i przyjęcie, że powód będący w stanie po złamaniu poprzecznym kręgu i uszkodzenia rdzenia kręgowego i cierpiący na spastykę jest w stanie samodzielnie się rehabilitować i nie wymaga wsparcia profesjonalnych usług rehabilitacyjnych.

W oparciu o tak skonstruowane zarzuty , szerzej uzasadnione , powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanej kwoty 200.000 zł tytułem pozostałej części zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 16.02.2011r. do dnia całkowitej zapłaty , a nadto zasądzenia kwoty 3.717 zł w miejsce kwoty 1.877 zł miesięcznie ,tytułem renty poczynając od listopada 2014r, płatnej do 10- każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności każdej z raty. Powód wnosił też zmianę postanowień zawartych pkt VIII i IX wyroku przy uwzględnieniu okoliczności, że wygrał proces w 85,6 % oraz przy uwzględnieniu żądania powoda w zakresie zasądzenia na jego rzecz kosztów procesu uwzględnionych w spisie kosztów złożonych na rozprawie w dniu 24.09.2014r. Powód wnosił też o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych. W ewentualnym wniosku apelacyjnym powód wnosił o przekazanie do ponownego rozpoznania sprawy w zakresie roszczenia o koszty rehabilitacji jako składnika renty na zwiększone potrzeby.

**Pozwana** - określając wartość przedmiotu zaskarżenia na kwotę 193 992 zł - zaskarżyła wyrok Sądu Okręgowego w zakresie rozstrzygnięć zawartych :

\* w punkcie I co do kwoty odsetek ustawowych za zwłokę zasądzonych od kwot -

- 50.000 zł od dnia 23 lipca 2010r.. do dnia 30 października 2014r. ,

- 100.000 zł od dnia 26 sierpnia 2010 do dnia 30 października 2014r.,

- od kwoty 200.000,00 zł od dnia 16 lutego 2011r. do dnia 30 października 2014r. ;

\*w punkcie V w zakresie ustalenia nowej wysokości miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej od dnia 10 listopada 2014r. w wysokości ponad kwotę 677 zł.

Pozwana zarzuciła skarżonemu orzeczeniu :

I. naruszenia art. 481 §1 i 2 k.c. oraz 482 k.c. w zw. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że odsetki od zadośćuczynienia zasądzonego w sprawie należą się powodowi wraz z upływem terminu do spełnienia świadczenia z tytułu zadośćuczynienia wynikającego z przepisu szczególnego i wezwania do spełnienia świadczenia, podczas gdy z właściwości świadczenia o zadośćuczynienie oraz okoliczności przedmiotowej sprawy wynika, że odsetki ustawowe za zwłokę od kwoty zadośćuczynienia winny zostać zasądzone od dnia wyrokowania;

II. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dokonanie dowolnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i konsekwencji ustalenie, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna od listopada 2014r. wynosić kwotę 1877 zł zamiast kwoty 677 zł a w szczególności przyjęcie, że konieczny i uzasadniony zakres opieki na powodem winien wynosić 6 godzin dziennie co w skali miesiąca daje koszt 1800 zł a nadto, że koszt opieki świadczonej przez najbliższych członków rodziny wynosi 10 zł za godzinę opieki.

W konsekwencji tak skonstruowanych zarzutów, szerzej uzasadnionych, pozwana wniosła zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. I i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie 350.000,00 zł z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia 30 października 2014r. do dnia zapłaty oraz zmianę wyroku w pkt V poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 677 zł miesięcznie w miejsce dotychczas wypłacanej kwoty 1187 złotych, poczynając od dnia 10 listopada 2014r. z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności. Pozwana wniosła nadto o zasądzenie od powoda kosztów procesu przed sądem pierwszej instancji. W ewentualnym wniosku apelacyjnym pozwana wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonym punkcie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy w Szczecinie. Apelująca wносиła też o zasądzenie od powoda kosztów procesu przed Sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Każda ze stron wносиła o oddalenie apelacji przeciwnika jako pozbawionego zasadności wnosząc jednocześnie o zasądzenie od niego kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód do apelacji załączył potwierdzenie wizyty u lekarza neurologa w listopadzie 2014 r. dla wykazania, że ma problemy z kontynuowaniem nauki z uwagi na drętwienie jednej ręki (k.932). W piśmie procesowym z dnia 26 czerwca 2015 r. wniósł o dopuszczenie dowodu z dokumentacji medycznej dla wykazania pojawienia się nowych dolegliwości, a dotyczących odcinka szyjnego kręgosłupa oraz narastania zaburzeń czucia prawej kończyny górnej, a w konsekwencji orzeczenia niedowładu czterokończynowego. W piśmie tym zawarto dalsze wnioski dowodowe, a mianowicie o uzupełniające przesłuchanie powoda w celu ustalenia jego aktualnego stanu zdrowia i samopoczucia oraz o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego fizjoterapeuty/rehabilitanta na okoliczność aktualnych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji i możliwości ich realizacji we własnym zakresie.

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

apelacja powoda okazała się zasadna jedynie w części dotyczącej ustalenia wysokości renty, apelacja pozwanej pozbawiona była zasadności w całości.

W dniu 31 października 2014r. nastąpiło połączenie spółki (...) S. A. z siedzibą w S. (jako spółki przejmowanej) ze spółką (...) S.A. z siedzibą w S. (jako spółką przejmującą). W związku z wyżej opisanym następstwem nastąpiła zmiana oznaczenia strony pozwanej w wyrokach sądu obu instancji.

Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (zob. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, której nadano moc zasady prawnej). Apelujący strony nie zarzucały nieważności postępowania, Sąd odwoławczy z urzędu też jej się nie dopatrył. Co do zarzutów materialnych ich rola sprowadza się wyłącznie do uwypuklenia istotnych, zdaniem strony skarżącej, problemów prawnych, dla przekonania sądu odwoławczego co do ich oceny oraz "ułatwienia" kontroli instancyjnej. Sąd odwoławczy orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji

oraz w postępowaniu apelacyjnym ( art. 382 k.p.c.). Apelujący powód zgłosił w postępowaniu apelacyjnym wnioski dowodowe , pozwana spółka wniosków takich nie zgłaszała .We wskazanym piśmie procesowym powód wniósł o dopuszczenie dowodu z dokumentacji medycznej dla wykazania pojawienia się nowych dolegliwości , a dotyczących odcinka szyjnego kręgosłupa i narastania zaburzeń czucia prawej kończyny górnej , a w konsekwencji orzeczenia niedowładu czterokończynowego. W piśmie tym zawarto też wniosek o uzupełniające przesłuchanie powoda w celu ustalenia jego aktualnego stanu zdrowia i samopoczucia oraz o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego fizjoterapeuty/rehabilitanta na okoliczność aktualnych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji i możliwości ich realizacji we własnym zakresie. Pozwana do uznania Sądu pozostawiła ocenę powyższych wniosków dowodowych powoda .

Na rozprawie w dniu 9 lipca 2015 r. Sąd przesłuchał powoda uzupełniająco na okoliczność ustalenia jego aktualnego stanu zdrowia i samopoczucia oraz zakresu prowadzonej rehabilitacji ,a nadto dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego fizjoterapeuty/ rehabilitanta na okoliczność ustalenia aktualnych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji i możliwości ich realizacji we własnym zakresie. Przy piśmie procesowym z dnia 22 lipca 2015 r. powód przedłożył dokumentację , w tym medyczną tyczącą jego osoby , a powstała już po dacie wydania wyroku przez Sąd Okręgowy . Z orzeczenia Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności nr w G. z dnia 24 .06.2015 r. wynika ,że powód na kolejny okres - do24.06.2010 r. - ma ustalony znaczny stopień niepełnosprawności (k.1005-6) . Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 24 .02.2015 r. stwierdził ,że powód jest całkowicie niezdolny do pracy ( k.1007-8). Biegły sądowy z zakresu rehabilitacji K. A. sporządził pisemną opinię w sprawie , nadto złożył ustne wyjaśnienia na rozprawie co do sporządzonej na piśmie opinii ,udzielił odpowiedzi na dodatkowe pytania stron i Sądu (k.1014-17 i k.1059 -1060 ). Sąd drugiej instancji nadto dopuścił dowód z dokumentów przedłożonych przez powoda na okoliczność ustalenia możliwości prowadzenia rehabilitacji w publicznych placówkach opieki zdrowotnej ( k. 1060 oraz k.1050 i k.1053).

W przedmiotowej sprawie sąd drugiej instancji tej sytuacji ustalając stan faktyczny sprawy opierał się zasadniczo na materiale dowodowym zgromadzonym przed sądem pierwszej instancji, uzupełnionym w nieznacznym tylko zakresie w postępowaniu apelacyjnym . Tak więc zasadność zarzutów apelacyjnych dot. stanu faktycznego mogła zostać potwierdzona lub też nie zasadniczo poprzez przesłedzenie toku rozumowania sądu pierwszej instancji i ustalenie czy było ono logiczne , a ocena dowodów pełna. Co istotne sąd drugiej instancji w sytuacji , gdy nie uzupełnia postępowania dowodowego ani , po rozważeniu zarzutów apelacyjnych, nie znajduje podstaw do zakwestionowania oceny dowodów i ustaleń faktycznych orzeczenia pierwszoinstancyjnego , może te ustalenia przyjąć za podstawę faktyczną swojego rozstrzygnięcia . Gdy sąd odwoławczy uznaje ustalenia faktyczne i oceny prawne sądu pierwszej instancji za trafne, wywiązanie się z przewidzianego w art. 328 § 2 k.p.c. obowiązku wskazania w uzasadnieniu orzeczenia podstaw rozstrzygnięcia może nastąpić przez oświadczenie o akceptacji ustaleń faktycznych, a nawet ocen prawnych sądu pierwszej instancji (por.wyrok Sądu Najwyższego z 5 marca 2015 r.V CSK 270/14,LEX nr 1682218). Uwzględniając i akceptując takie stanowisko Sąd Apelacyjny po pierwsze stwierdza ,że ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji akceptuje - za wyjątkiem części ustaleń co do możliwości wykonywania w całości we własnym zakresie pełnej rehabilitacji - przyjmuje za własne i uznaje za podstawą swojego orzeczenia ,a po drugie za poprawną uważa też kwalifikację prawną ustalonego w zasadzie niewadliwie stanu faktycznego sprawy ,w tym stosowanie jak i wykładnię przepisów prawa materialnego mających tu zastosowanie . W tej sytuacji nie ma potrzeby powtarzania stanu faktycznego , który sąd pierwszej instancji ustalił stosunkowo dokładnie , przytaczając w porządku chronologicznym wszystkie fakty istotne w płaszczyźnie wydanego w sprawie rozstrzygnięcia . Sąd pierwszej instancji z poszanowaniem procedury przeprowadził i ocenił zgromadzone w sprawie dowody. Sąd Apelacyjny jedynie w oparciu o przeprowadzony dodatkowo uzupełniający dowód z biegłego z zakresu rehabilitacji poczyni ustalenia co do obecnych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji oraz sposobu ich realizacji , o czym będzie mowa dalej.

W sytuacji gdy apelujący zarzucają Sądowi Okręgowemu zarówno naruszenie prawa procesowego, jak i materialnego to w pierwszej kolejności trzeba się odnieść do zarzutów procesowych bowiem dopiero poczynienie prawidłowych ustaleń faktycznych umożliwia dokonanie właściwej kwalifikacji prawnej w oparciu o przepisy prawa materialnego. Naruszenie przepisów postępowania oznacza działanie sądu niezgodnie z przepisami prawa procesowego. W praktyce chodzi o zarzuty związane z uchybieniami, których - według strony apelującej - dopuścił się sąd pierwszej instancji

w postępowaniu lub przy rozstrzygnięciu. W każdym jednak przypadku naruszenia prawa procesowego należy zawsze stwierdzić istnienie związku przyczynowego między naruszeniem przepisu proceduralnego a treścią orzeczenia. Naruszenie prawa procesowego może przy tym polegać na naruszeniu reguł swobodnej oceny dowodów ( art. 233 § 1 k.p.c.) skutkujące poczynieniem ustaleń faktycznych sprzecznych z zebrany materiał dowodowy. Nawet poważne, wątpliwości co do trafności oceny dokonanej przez sąd pierwszej instancji, jeżeli tylko nie wykroczyła ona poza granice określone w art. 233 § 1 k.p.c., nie stwarzają podstawy do zajęcia przez sąd drugiej instancji odmiennego stanowiska ( tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 grudnia 2005 r., sygn. akt III CK 314/05, Lex nr 172176). Przenosząc te rozważania do rozpoznawanej sprawy Sąd stwierdza ,że taki porządek oceny zarzutów apelacyjnych nie do końca zostanie zachowany z uwagi na to ,że Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności odniesie się do tego czy zasądzone od pozwanej na rzecz powoda zadośćuczynienie ma charakter odpowiedniego , a po następnie oceni w jakiej dacie stało się ono wymagalne. Zarzucając ,że kwota zasądzzonego zadośćuczynienia jest nieodpowiednia, a mianowicie zaniżona powód jednocześnie stwierdził ,że nie zarzuca sądowi pierwszej instancji przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów czy ustalenia w sposób błędny podstawy faktycznej orzeczenia bądź pominięcia istotnych w sprawie faktów . Powód w istocie zarzucał sądowi pierwszej instancji ,iż ten dokonał niewłaściwej wykładni art. 445§1 k.c. uznając ,że w realiach przedmiotowej sprawy właściwym zadośćuczynieniem dla powoda jest kwota 500 000 zł zamiast żądanych na etapie apelacji 700 000 zł. Tak więc zarzut naruszenia przytoczonego wyżej przepisu sprowadza się w istocie do kwestionowania wysokości przyznanego zadośćuczynienia. W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy - ustalonym w wystarczający sposób przez sąd pierwszej instancji - w ocenie Sadu Apelacyjnego należało ostatecznie uznać za nieuzasadniony zarzut powoda ustalenia zadośćuczynienia w wysokości nieodpowiadającej rozmiarowi doznanych przez niego jako poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych. Kwota 500 000 zł w ocenie również Sadu Apelacyjnego przedstawia dla powoda , zważywszy dodatkowo na datę ustalenia jej wymagalności ( o czym mowa będzie jeszcze później) , niewątpliwie ekonomicznie odczuwalną wartość i spełnia kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, a jednocześnie jest utrzymana jest w o tyle rozsądnych granicach ,że nie prowadzi do wzbogacenia powoda. Dalej idące żądanie powoda co do kwoty zadośćuczynienia zasadnie sąd pierwszej instancji ocenił jako nadmierne i wygórowane. W ocenie sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy prawidłowo określił zarówno przesłanki decydujące o rozmiarze odpowiedniej sumy zadośćuczynienia , jak też tak określone przesłanki w ujęciu ogólnym zastosował w sprawie uwzględniając przesłanki indywidualne , dotyczące już tylko powoda.

Podstawą roszczenia powoda o zapłatę zadośćuczynienia jest art. 445§1 k.c. przewidujący dla poszkodowanego zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, w pojęciu której mieszczą się zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne, w tym nie tylko trwałe, ale również te przemijające. Sąd Okręgowy przypomniał ,że zgodnie z przyjętym w orzecznictwie poglądem zadośćuczynienie powinno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Przy ocenie "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Jak słusznie zauważył apelujący powód art. 445 k.c. nie daje niestety wyraźnych wskazówek jak należy określić wysokość zadośćuczynienia w konkretnych wypadkach. Przepis stanowi jedynie ,iż sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę” . Uściślenie tej ogólnej wskazówki pozostawiono orzecznictwu i doktrynie. Szkoda niemajątkowa wynika z uszkodzenia ciała stanowi naruszenie dóbr osobistych, tu - w postaci zdrowia. O rozmiarze szkody niemajątkowej decydują takie czynniki jak : stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, nieodwracalny charakter następstw danego zdarzenia. Ma oczywiście rację powód podnosząc w apelacji ,że również wiek poszkodowanego odgrywa tu istotną rolę, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa będzie silniejsza u człowieka młodego, a to przemawia za przyznaniem wyższego zadośćuczynienia. Tak więc doznanie przez poszkodowanego szkody niemajątkowej w postaci uszkodzenia ciała prowadzi z reguły do krzywdy przejawiającej się w cierpieniach fizycznych (ból oraz inne dolegliwości ) lub psychicznych w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami fizycznymi lub też innymi następstwami uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia. W grę mogą wchodzić mniej lub więcej trwałe cierpienia psychiczne . Najczęściej cierpienia fizyczne i psychiczne występują łącznie i nie jest możliwe ich rozdzielenie. Taka też sytuacja ma miejsce w rozpoznawanej sprawie , w przypadku powoda. .Zadośćuczynienie ma zawsze charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Zadośćuczynienie ,co słusznie

podkreślił apelujący powód, ma na celu dostarczenie poszkodowanemu realnej wartości ekonomicznej, równoważąc - w przybliżony sposób - poniesioną przez niego krzywdę. Wynagrodzenie szkody niemajątkowej następuje tu więc drogą pośrednią, niejako okrężną. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, polega to „na - z natury rzeczy niedoskonałym-wynagrodzeniu krzywdy przez zaspokojenie w większym zakresie potrzeb poszkodowanego. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany powinien otrzymać sumę pieniężną „ o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, ażeby mógł za jej pomocą zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną” ( uchwała Izby Cywilnej SN z dnia 8.12.1973, OSNCP1974, poz.145).

Powód, co w sprawie nie było kwestionowane, doznał w wypadku drogowym z 3 marca 2010r. niewątpliwie ciężkich, nieodwracalnych urazów. Sąd Okręgowy ustalił ich zakres, nieodwracalność skutków, przebieg leczenia powoda, jak i zakres oraz przebieg prowadzonej przez niego systematycznie i nieprzerwanie rehabilitacji. Powód doznał poprzecznego uszkodzenia kręgosłupa - rdzenia kręgowego na odcinku piersiowym Th 11 co doprowadziło do niedowładu ciała poniżej wysokości pępka, porażenia obu kończyn dolnych i pęcherza neurogennego (objawu nieuniknionego przy takiej jak u powoda rozległości uszkodzenia rdzenia). Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych sądowych - lekarzy różnych specjalności, a mianowicie: neurologa, urologa, fizjoterapeuty oraz biegłego z zakresu pielęgniarstwa. Przy pomocy tych dowodów Sąd określił zakres trwałego uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał powód (w zakresie neurologicznym i urologicznym). Sąd pierwszej instancji opinii biegłych lekarzy i wnioski w nich zawarte podzielił i oparł się na nich ustalając podstawę faktyczną rozstrzygnięcia. Powód w apelacji zauważył, że ustalenia co do jego stanu zdrowia poczynione przez sąd pierwszej instancji, przy pomocy właśnie dowodu z biegłych sądowych, są zasadniczo poprawne, aczkolwiek będąc kompilacją wniosków opinii biegłych sądowych mają niejako tylko „walor techniczny” bo obrazują zakres kalectwa powoda z perspektywy specjalistów z określonych dziedzin medycyny. Jednocześnie zarzucił, że niedostatecznie Sąd uwzględnił przy ustalaniu odpowiedniego dla niego zadośćuczynienia czynnik ludzki, z jego punktu widzenia jako poszkodowanego. Podkreślono w apelacji bardzo młody wiek powoda w dacie wypadku, fakt iż skutki wypadku nieodwracalnie zmieniły jego życie, zdeterminowały jego przyszłość, wprowadziły szereg ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu, poczynając od spraw tak osobistych jak związek z kobietą, założenie rodziny, a na sposobie spędzania czasu, w tym wolnego, kończąc. Wbrew zarzutom z apelacji przy pomocy dokumentacji medycznej, dowodów z biegłych sądowych, a w szczególności dowodu z samego przesłuchania powoda w charakterze strony Sąd Okręgowy ustalił też stosunkowo dokładnie sytuację osobistą powoda, sposób w jaki funkcjonuje w rodzinie, w społeczności lokalnej, na wyższej uczelni, zakres i sposób prowadzenia rehabilitacji i wziął to pod uwagę dla określenia zakresu krzywdy powoda, jego cierpienie, w tym też tych psychicznych, moralnych. Powód aktywnie uczestniczył w procesie, był 3-krotnie przesłuchiwany, a mianowicie na rozprawie: w dniu 19 września 2012 r., w dniu 24 września 2014 r. oraz w dniu 30 października 2014 r. Ł. Z. urodził się (...), naukę w technikum rozpoczął w 2009 r., maturę zdał w 2013 r. (po wypadku miał nauczanie indywidualne). Od października 2014 roku rozpoczął studia zaoczne w S., na Akademii (...), na kierunku - logistyka. Sa to 3,5 - letnie studia inżynierskiej, potem planuje 1,5-roczone studia magisterskie. Jeszcze wcześniej powód zrobił prawo jazdy (egzamin zdał za pierwszym razem), ma samochód dostosowany do swojej niepełnosprawności, którym samodzielnie kieruje. Choć w apelacji oraz w późniejszym piśmie procesowym powód podnosił, iż uczestniczenie na studiach źle wpływa na jego stan zdrowia (problemy związane z drętwieniem ręki) to jednak nauki na uczelni wyższej, co podał sądowi drugiej instancji (a czego jeszcze na etapie apelacji się obawiał) nie przerwał. Nie potwierdził też dalszych problemów z drętwieniem ręki. W wyjazdach na uczelnię, do S., powód stara się być samodzielny. Ostatecznie zasadne są wnioski sądu pierwszej instancji, że powód nie ma przeszkód intelektualnych by uzyskać wykształcenie wyższe. Choć uczestniczenie w zjazdach na uczelni fizycznie wymaga od powoda znacznego wysiłku to czas pokazuje, że i te trudności powód jest w stanie pokonać. Stąd zawarte w apelacji obawy, że plany powoda codo uzyskania wykształcenia, zawodu mogą zostać zniweczone lub poważnie utrudnione już na starcie, ze względu na stan zdrowia, nie potwierdziły się. Powód w najbliższym otoczeniu, na ulicy, przemieszcza się na wózku inwalidzkim, był na kursie aktywnej rehabilitacji, który pomógł mu w późniejszej obsłudze wózka. Powód nadal utrzymuje kontakty z rówieśnikami. Ma dwóch starszych braci A. G. (rocznik(...)) i K. G. (rocznik(...)), ma zapewnioną ich pomoc, podobnie jak pomoc rodziców - T. Z. (ur. (...)), a w szczególności matki B. G. (ur. (...)). Powód wyjaśnił, że cewnikuje się 2 - razy dziennie, zajmuje to mu ok. 15 minut, robi to na leżąco, konieczna jest tu pomoc osoby trzeciej. Powód sam się ubiera, z tym iż wymaga to dłuższego czasu, wymaga

pomocy przy toalecie. Powód podał ,że może pozmywać naczynia, coś ugotować .Ostatecznie nie gotuje sam , bo nie umie. Gotuje dla niego matka . Już w toku przesłuchania w dniu 24 września 2014 r. powód podał ,że obecnie nie ma potrzeby zbyt częstego jeżdżenia do lekarzy .Z opieki psychologicznej powód nie korzysta. Powód nie jest przekonany do specjalistycznych turnusów rehabilitacyjnych, poza tym bezpośrednio po wypadku ( w 2010 r. ) nie uczestniczy w nich , nie stara się w ogóle o zakwalifikowanie na taki turnus rehabilitacyjny . Być może powód w tym zakresie powinien zmienić swoje nastawienie ,dotyczy to zarówno konsultacji psychologicznej ,jak i zmiany sposobu rehabilitowania . Fachowa pomoc psychologiczna może pomóc powodowi w zaakceptowaniu siebie jako osoby niepełnosprawnej. Powód uczestniczył w rozprawach przed sądem drugiej instancji , w toku przesłuchania nie twierdził by jego stan zdrowia od daty wyrokowania przez sąd pierwszej instancji uległ zmianie. Niesporne było bowiem i wówczas ,że powód był i nadal jest osobą zaliczoną do znacznego stopnia niepełnosprawności ,która wymaga pomocy osoby trzeciej w codziennym życiu. Było oczywiste również i to ,że powód nie jest zdolny obecnie do podjęcia pracy zarobkowej, jedynie formalne potwierdzenie tego faktu nastąpiło w terminie późniejszym. Nie zmienia to jednak tego ,że nadal możliwa jest praca powoda w firmie rodzinnej o czym on sam mówił sądowi w toku przesłuchania. Praca w firmie rodzinnej jest w obecnych warunkach gospodarczych niewątpliwie często wybieraną formą zatrudnienia , dotyczy to oczywiście nie tylko osób o ograniczonej sprawności fizycznej. Powód nie wykazał by stosowanie diety było dla niego szczególnie dokuczliwe. Uwzględniając w konsekwencji to wszystko , w tym też młody wiek powoda w dacie wypadku , znaczny i nieodwracalny zakres doznanych przez niego obrażeń, znaczny zakres cierpień fizycznych bezpośrednio po wypadku – w tym pobyty w szpitali, kilkumiesięczna intensywną rehabilitacja w 2010 r. , dalszą rehabilitację , cierpienie psychiczne będące udziałem Pana Ł. Z. Sąd Apelacyjny ostatecznie zgadza się z sądem pierwszej instancji ,że odpowiednim zadośćuczynieniem dla powoda jest kwota 500 000 zł , tym bardziej że była ona ustalona jako wymagalna już zasadniczo w 2010 roku. Powyższe nie jest bez znaczenia dla kwoty skapitalizowanych odsetek ustawowych powiększających w istotny sposób kwotę samego zadośćuczynienia. Odnosząc się do zarzutu powoda zasądzenia na jego rzecz nieodpowiedniego bo zaniżonego zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny miał na uwadze i to ,że określenie wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi uprawnienie sądu merytorycznie rozpoznającego sprawę, w tym wypadku zasadniczo sądu pierwszej instancji .Ocenny charakter kryteriów wyznaczających jego wysokość i związana z tym znaczna swoboda sądu orzekającego w określeniu należnej z tego tytułu sumy, którą powinien respektować sąd odwoławczy , powodują że podniesiony w apelacji zarzut naruszenia przez sąd drugiej instancji art. 445 § k.c. przez jego zawyżenie, czy jak w sprawie niniejszej, przez zniżenie może być uwzględniony tylko w razie wykazania oczywistego naruszenia zasad ustalania zadośćuczynienia (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40 , z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354 oraz z dnia 16 kwietnia 2015 r., I CSK 434/14, LEX nr 1712803). Stanowisko takie jest utrwalone i były prezentowane również we wcześniejszych orzeczeniach , np. w wyroku z dnia 9 lipca 1970 r. ( III PRN 39/1970 , OSNC 1971/3/53 ) w którym Sąd Najwyższy stwierdził ,że „określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi istotny atrybut sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji, sąd rewizyjny zaś może je korygować wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających na to wpływ jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie”. Tak więc korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego już zadośćuczynienia uzasadnione jest jedynie wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie. Przenosząc to do rozpoznawanej sprawy Sąd Apelacyjny uznał ,że brak jest uzasadnienia dla zmiany wysokości . Brak bowiem przekonujących podstaw dla wniosku by zadośćuczynienie zasądzone już na rzecz powoda ocenić jako rażąco zaniżone , a przez to dowolne. W doktrynie i orzecznictwie Sądu Najwyższego powszechnie przyjęty jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia przewidzianego w art.445§1k.c. W odniesieniu do zadośćuczynienia jego funkcję kompensacyjną rozumie się niewątpliwie szeroko , obejmuje ono bowiem zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi dla poszkodowanego przedstawiać więc odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Kwestią zasadniczą dla określenia wysokości zadośćuczynienia ,które będzie odpowiednim , jest jednak w każdym razie rozmiar szkody niemajątkowej jakiej doznała poszkodowanym w danym konkretnym przypadku. Dlatego o rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego decydują decydować okoliczności indywidualne danego przypadku wpływające na rozmiar krzywdy a więc stopień cierpień fizycznych i



psychicznych: ich intensywność, czas trwania, rokowania na przyszłość, negatywne zmiany w psychice wywołane chorobą, niepewność perspektyw. Zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powoda jest wysokie, ma odczuwalną wartość ekonomiczną (biorąc pod uwagę już tylko niejako pomocniczo takie kryteria jak przeciętne wynagrodzenie czy cena takich dóbr materialnych - jak samochód, mieszkanie). Brak jest przy tym podstaw by dokonywać przeliczenia rachunkowego zadośćuczynienia na miesiące zważywszy na przeciętną długość życia mężczyzny w Polsce, jak proponuje to powód w apelacji. Zgodzić się należy z apelującym powodem, że kwoty zadośćuczynienia zasądzone w innych podobnych sprawach nie są też całkowicie bez znaczenia dla rozpoznawanej sprawy. W kwestii tej wielokrotnie wypowiadał się Sąd Najwyższy. I tak w wyroku z dnia 5 czerwca 2014 r. (I PK 304/13, Lex nr 1738475) powtórzył wielokrotnie prezentowane stanowisko, że co do zasady „Subiektywny charakter krzywdy powoduje, że przydatność kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych sprawach jest ograniczona. Jednakże sugestia uwzględnienia sum zasądzanych w innych podobnych przypadkach nie jest całkowicie pozbawiona znaczenia, pozwala bowiem ocenić, czy na tle tych innych przypadków żądane zadośćuczynienie nie jest nadmiernie wygórowane. Jednolitość orzecznictwa sądowego w tym zakresie odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa, jednak postulat ten może być uznany za słuszny tylko wówczas, gdy da się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić przy orzekaniu specyfikę poszczególnych przypadków” (zob. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2015 r., I CSK 434/14, LEX nr 1712803). Mimo takiej konkluzji w ocenie Sądu Apelacyjnego brak podstaw do podwyższenia kwoty zadośćuczynienia przyznanego powodowi. Przywołane w apelacji powoda orzeczenia są zbyt ogólnie naszkicowane od strony faktycznej by mogły one wprost rzutować na wysokość zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie. Z kolei przytoczone w apelacji sprawy dotyczące naruszenia dóbr osobistych innych niż zdrowie tzw. celebrytów w procesach przeciwko mediom mają niewątpliwie zupełnie inny charakter, z racji zarówno podmiotów pozwanych jak i rodzaju winy towarzyszącej naruszeniu dóbr osobistych przez media. Brak przeto podstaw by choćby porównawczo brać pod uwagę kwoty zadośćuczynienia ustalone w tego typu sprawach. Z drugiej strony można podać przykłady spraw gdy osoba poszkodowana w wypadku komunikacyjnym doznała podobnego jak powód czy też jeszcze większego uszczerbku na zdrowiu, a przyznane zadośćuczynienie jest niższe czy też zbliżone do ustalonego w tej sprawie (można przywołać tu choćby sprawę wskazaną w apelacji pozwanego ubezpieczyciela). W konsekwencji Sąd Apelacyjny uznał, że w sprawie nie zaistniały podstawy do podwyższenia kwoty zadośćuczynienia należnego powodowi.

Co do ustalenia daty wymagalności zadośćuczynienia pozwana zarzuciła sądowi pierwszej instancji naruszenia przepisów art. 481 §1 i 2 k.c. oraz 482 k.c. w zw. 445 § 1 k.c. poprzez ich błędną wykładnię wskutek uznania, że odsetki od zadośćuczynienia należą się powodowi wraz z upływem terminu do spełnienia świadczenia z tytułu zadośćuczynienia wynikającego z przepisu szczególnego i wezwania do spełnienia świadczenia. Według pozwanej z właściwości świadczenia o zadośćuczynienie oraz z okoliczności przedmiotowej sprawy wynika, że odsetki ustawowe za zwłokę od kwoty zadośćuczynienia winny zostać zasądzone dopiero od dnia wyrokowania. Sąd pierwszej instancji zasądzając odsetki ustawowe od należnego i zasądzonego w toku tego procesu na rzecz powoda zadośćuczynienia oparł się na treści art. 14 ust. 2 ustawy z 22 maja 2003 r. Podając precyzyjnie w jakiej dacie powód zgłaszał wobec pozwanej roszczenia z tego tytułu Sąd następnie ocenił w jakiej dacie ustalono stan zdrowia powoda po wypadku, zakres doznanego uszczerbku na zdrowiu i jego nieodwracalność. Sąd podkreślił, że w toku procesu sądowego nie zaistniały w tym zakresie żadne nowe okoliczności. Oznacza to - według sądu Okręgowego, że pozwana jeszcze przed skierowaniem przez powoda sprawy na drogę procesu sądowego, w terminie przewidzianym w przepisach szczególnych, mogła ustalić i wypłacić należne powodowi zadośćuczynienie. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 k.c. ma charakter bezterminowego, dlatego o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Nie ma przy tym znaczenia, że przyznane zadośćuczynienie zależy od uznania sądu oraz poczynionej przez niego oceny konkretnych okoliczności danej sytuacji, poszkodowany może niewątpliwie skierować roszczenie o zadośćuczynienie bezpośrednio do osoby ponoszącej odpowiedzialność deliktową wynikającą ze skutków wypadku komunikacyjnego. Innymi słowy nie ma podstaw do przyjmowania, że art. 445 k.c. jest wyrazem klasycznego „prawa sędziowskiego”. Jest zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 §1 k.c.). Od tej daty

zasadniczo biegnie termin naliczania odsetek za opóźnienie ( art. 481§1 k.c.).Zasada ta doznaje wyjątków ,które mogą wynikać z regulacji szczególnych, taką jest art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach majątkowych ...(zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2010 r.II CSK 434/09). Ratio legis art. 14 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowe. Ustalanie daty początkowej naliczania odsetek ustawowych od przyznanego zadośćuczynienia czyli ustalenia daty wymagalności samego zadośćuczynienia jest w ostatnich latach , co podkreśliła pozwana , postrzegane niejednoznacznie, wiąże się to pośrednio z funkcją samych odsetek i kwestią powyższą Sąd Najwyższy zajmował się w ostatnim okresie wielokrotnie . Przekonujące jest przedstawienie możliwych w tej materii rozwiązań zaprezentowane w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2011 r. ( III CSK 192/12, LEX nr 1331306). W podsumowaniu obszernych rozważań teoretycznych Sąd Najwyższy stwierdził, że w zależności od okoliczności sprawy, odsetki ustawowe mogą być naliczane zarówno od dnia poprzedzającego wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i od dzień tego wyrokowania .Z takim stanowiskiem sąd drugiej instancji całkowicie się zgadza. Niewątpliwie domaganie się odsetek od zasądzonego zadośćuczynienia od daty wezwania do zapłaty jest usprawiedliwione we wszystkich tych sytuacjach, w których krzywda pokrzywdzonego istniała i była już znana w tej właśnie chwili. Istotne jest przy tym nie tylko to, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, ale także to, czy znał lub powinien znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia. Uwzględniając powyższe o terminie, od którego należy naliczać odsetki decyduje także kryterium oczywistości żądania zadośćuczynienia. W każdym razie po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym uprawnionego do odszkodowania. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania. Przenosząc rozważania poczynione wyżej do rozpoznawanej sprawy w ocenie sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy , w ustalonych okolicznościach faktycznych sprawy , zasadnie przyjął iż termin wymagalności roszczenia powoda o zadośćuczynienie rozpoczynała się po upływie 90 dni od zawiadomienia o szkodzie i zgłoszenia żądania zapłaty. Wbrew zarzutom pozwanej Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie w tym zakresie uzasadnił przywołując przepis szczególny z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych . Sąd odwoławczy w pełni akceptuje powyższą argumentację . Zarzuty i ich uzasadnienie przytoczone przez pozwaną , w tym co do ustalenia różnej daty wymagalności poszczególnych kwot składających się na zadośćuczynienie, nie przekonują . Pozwana miała nadto na ustalenie szkody nie 30 lecz 90 dni .Pozwana nie podała jakie szczególne , konkretne nowe okoliczności dotyczące zdrowia powoda zostały ustalone w terminie późniejszym. Pozwana zasadniczo kwestionowała przyznanie odsetek ustawowych od kwoty 300 000 zł za okres wcześniejszy niż data wyrokowania przez sąd pierwszej instancji. W tym miejscu zasadne jest przypomnienie ,że odsetki zostały zasądzone odpowiednio : od kwoty 100 000 zł od 26 sierpnia 2010 r. i od kwoty 200 000 zł od dnia 16 lutego 2011 r. Oznacza to ,że pozwana miała dostatecznie dużo czasu , szczególnie co do drugiej kwoty, by w sposób prawidłowy przeprowadzić postępowanie likwidacyjne , w tym ustalić zakres krzywdy powoda i należne mu zadośćuczynienie. To ,że powód stara się prowadzić normalne życie ,a mianowicie uczy się - zrobił maturę , rozpoczął studia wyższe , stara się być aktywny , w tym zrobił prawo jazdy , nie zmienia zakresu jego pokrzywdzenia , które wynika z doznanych i nieodwracalnych uszkodzeń ciała. Ma przeto rację powód , gdy w odpowiedzi na apelację pozwanej przekonuje ,że zakres jego obrażeń był znany na dzień , gdy zgłaszał szkodę ubezpieczycielowi sprawcy wypadku. Powód przypomniawszy nadto ,że to na zlecenie pozwanej w sierpniu 2010 r. przeszedł w wyznaczonej placówce kompleksowe badanie , pozwana nie wносиła przy tym o ich uzupełnienie , a ustalonych wyników nie kwestionowała. Dodał ,że skoro w okresie jego 3-letniej rekonwalescencji , przy prowadzeniu intensywnej rehabilitacji , nie doszło do istotnej poprawy jego stanu zdrowia , to twierdzenia pozwanej o zmiennym przebiegu jego leczenia są bez pokrycia. Sąd Apelacyjny podziela takie stanowisko powoda i w konsekwencji uważa, że Sąd Okręgowy w ustalonych okolicznościach sprawy prawidłowo ustalił datę wymagalności roszczenia przyznanego

powodowi. To, że sądu ustalają datę wymagalności zadośćuczynienia w podobnych sprawach na datę wydania wyroku w pierwszej instancji nie oznacza, iż to jest jedyne, słuszne stanowisko. Wszystko zależy od okoliczności sprawy. Jednocześnie powód musi mieć na uwadze kwestionując wysokość zadośćuczynienia, co wyżej już zasygnalizowano, że ustalona w sprawie data wymagalności przyznanego mu zadośćuczynienia powiększa o kilkadziesiąt tysięcy złotych kwotę jaką faktycznie z tego tytułu łącznie otrzyma. W konsekwencji takich ustaleń i rozważań, akceptując też poczynione w tej sprawie ustalenia Sądu Okręgowego Sąd odwoławczy stwierdza, że za całkowicie bezzasadne uznał zarzuty powoda jak i pozwanego co do naruszenia prawa materialnego w postaci przepisów - art. 445 § 1 k.c., art. 481 §1 i 2 k.c. oraz 482 k.c. w zw. 445 § 1 k.c.

Obie strony w złożonych apelacjach kwestionowały poprawność wyliczenia przez sąd pierwszej instancji renty na pokrycie zwiększonych potrzeb powoda.

Powód zarzucał sądowi pierwszej instancji sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło w jego ocenie mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewszechstronne i niepełne dokonanie oceny przeprowadzonych dowodów, tj. opinii biegłych sądowych i w sposób wybiórczy uznanie jako materiału dowodowego jedynie części treści opinii biegłych z zakresu neurologii i rehabilitacji skutkujące wnioskiem, że powód nie wymaga profesjonalnego wsparcia rehabilitacyjnego i fizjoterapeutycznego, jak również sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania i przyjęcie, że powód będący w stanie po złamaniu poprzecznym kręgu i uszkodzenia rdzenia kręgowego i cierpiący na spastykę jest w stanie samodzielnie się rehabilitować i nie wymaga wsparcia profesjonalnych usług. W ocenie powoda prawidłowo ustalona renta na jego zwiększone potrzeby powinna zostać określona na kwotę 3717 zł czyli powiększona o kwotę 1840 zł. Powód na etapie apelacji prezentował przeto konsekwentnie w dalszym ciągu stanowisko, że renta powinna być ustalona z uwzględnieniem wydatków na rehabilitację w kwocie 2280 zł (z tej kwoty sąd pierwszej instancji uwzględnił kwotę 440 zł). Powód zakwestionował po części poprawność wniosków biegłych z zakresu neurologii i fizjoterapii co do sposobu dalszej jego rehabilitacji, a po części ocenę przez sąd opinii sporządzonych przez tych biegłych.

Pozwana z kolei zarzucając naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. twierdziła, że nastąpiło to przez dokonanie dowolnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i konsekwencji ustalenie, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna od listopada 2014r. wynosić kwotę 1877 zł zamiast kwoty 677 zł kwestionowała zasadność przyjęcie, że konieczny i uzasadniony zakres i koszt opieki na powodem. Pozwana kwestionowała w konsekwencji, że wymiar tej opieki powinien wynosić 6 godzin dziennie co w skali miesiąca daje 180 godzin, a przeliczone przez stawkę godzinową opieki przez najbliższego członka rodziny tj. 10 zł daje koszt 1800 zł. Pozwana uważała m.in., że wystarczająca jest opieka przez 4 godziny dziennie, przy stawce 7 zł za godzinę. Ostatecznie pozwana uznawała dla powoda rentę wyrównawczą jedynie w kwocie 677 zł.

O czym wyżej już wspomniano granice swobody sędziego przy ocenie materiału dowodowego wyznaczają trzy czynniki: logiczny (obowiązek wyciągnięcia z materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych), ustawowy (powinność rozważenia całego materiału dowodowego) oraz ideologiczny (psychologiczny), przez który rozumie się świadomość prawną sędziego, kulturę prawną oraz system reguł pozaprawnych i ocen społecznych, do których odsyłają normy prawne. Zarzut przekroczenia swobodnej oceny dowodów, skutkującej błędnymi ustaleniami faktycznymi może być skuteczny tylko wtedy, gdy skarżący wykażą przekroczenie swobody sędziowskiej w zakresie któregoś z powyżej wymienionych kryteriów. W ocenie sądu drugiej instancji kontrola instancyjna nie wykazała w zasadzie uchybień przy gromadzeniu, a w szczególności przy ocenie zgromadzonych dowodów istotnych dla ustalenia faktów mających znaczenie w sprawie, tu - co do potrzeby i sposobu prowadzenia dalszej rehabilitacji oraz sposobu, zakresu i kosztów opieki świadczonej powodowi. Wbrew zarzutom z apelacji stron poczynione przez Sąd Okręgowy w tym zakresie ustalenia faktyczne znajdują odzwierciedlenie w przytoczonych na ich poparcie dowodach z biegłych, a ich poprawna ocena w kontekście weryfikacji żądania powoda i zarzutów pozwanego ubezpieczyciela zasługuje na aprobatę. Sąd odwoławczy wobec twierdzeń ze strony powoda, że jego stan zdrowia już po dacie wydania wyroku przez sąd pierwszej instancji uległ istotnemu pogorszeniu, co siłą rzeczy mogło rzutować na zakres koniecznej pomocy w życiu codziennym oraz możliwości prowadzenia rehabilitacji we własnym zakresie, dopuścił dowód z opinii

biegłego sądowego fizjoterapeuty / rehabilitanta na okoliczność ustalenia aktualnych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji i możliwości ich realizacji właśnie we własnym zakresie. Biegły sądowy z zakresu rehabilitacji K. A. ( również praktyk w zakresie rehabilitacji) w dniu 25 września 2015 r., po badaniu powoda oraz po wywiadzie z nim przeprowadzonym , sporządził pisemną opinię w sprawie , nadto złożył ustne wyjaśnienia na rozprawie pisemnej opinii , w ich toku udzielił też odpowiedzi na dodatkowe pytania stron i Sądu ( k.1014-17 i k.1059 -1060 ). Biegły zaakceptował - jako odpowiadającą stawkom rynkowym - kwotę 40 zł za godzinę pracy rehabilitanta. Biegły potwierdził ,że powód nadal wymaga pomocy , opieki w czynnościach dnia codziennego .Konieczna jest w dalszym ciągu rehabilitacja, basen, kinezyterapia , masaż, praca własna powoda . Według biegłego ćwiczenia na basenie powód powinien wykonywać z udziałem instruktora specjalisty z zakresu rehabilitacji w wodzie, również przez specjalistę powinny być wykonywane ćwiczenia bierne kończyn dolnych ,jak i ich masaż. Do tego określone ćwiczenia powód musi wykonywać we własnym zakresie. W ocenie biegłego fizjoterapeuta potrzebny jest na stałe, musi on bowiem modyfikować wykonywanie ćwiczeń tak aby osiągnąć jak najlepszy i pożądany cel leczniczy. Zwrócił przy tym uwagę na to ,że w przypadku porażenia kończyn dolnych powyższe skutkuje na cały organizm , w tym na aparat ruchowy i różne narządy wewnętrzne , a zatem na sprawności i wydolność całego organizmu. Rehabilitacja ma zapobiegać wielu negatywnym czynnikom ,między innymi przykurczom w porażonych kończynach ,poprawić krążenie, zapobiegać zmianom zwyrodnieniowym .Ma za zadanie utrzymać organizm w jak najlepszej wydolności i sprawności. Odnosząc się do tej opinii strony zwróciły się o jej uzupełnienie , w tym m.in. poprzez ustalenie jaka ilość godzin rehabilitacji powinna być przeprowadzona z udziałem fizjoterapeuty. Pozwana podniosła nadto argument ,że powód może korzystać z fizjoterapeuty z ramach procedur NFZ. Powód wykazał ,że w praktyce - z uwagi na wyczerpanie limitów – w ramach publicznej służby zdrowia nie jest w stanie na bieżąco pomocy rehabilitanta z takiej poradni uzyskać. Biegły składając przez Sądem ustną opinią , i doprecyzowując pisemna opinię, potwierdził zasadność częstotliwości i czasu rehabilitacji wykonywanego do tej pory .Biegły stwierdził jednocześnie ,że w części - zarówno w domu , jak na basenie - ćwiczenia ,masaże mogą być prowadzona przez osobę przeszkolona , np. członka rodziny. Jednocześnie podkreślił ,że konieczny jest nadzór wykwalifikowanego specjalisty dla ustalenia czy skontrolowania czy rehabilitacja prowadzona przez osobę jedynie przeszkoloną , a nie zawodowego rehabilitanta jest wykonywana właściwie. Powód podawał ,że rehabilitacja - ta w domu i na basenie - jest prowadzona w istocie 26 dni w miesiącu po 2 godziny , daje to 52 godziny miesięcznie. Biegły zasadności tak intensywnej rehabilitacji nie zakwestionował. Biegły podała ,że kontrolna rehabilitacja w domu konieczna jest przeciętnie raz w tygodniu ( miesięcznie daje to 8 godzin ) oraz raz w miesiącu na basenie - ok. 2 godziny . Łącznie jest to 10 godzin w miesiącu ,oznacza to wydatek w kwocie 400 zł. na wynagrodzenie rehabilitanta. Skoro biegły nie zanegował zasadności prowadzenia rehabilitacji w zakresie wykonywanym przez powoda do tej pory to oznacza , że przy pozostałych 42 godzinach powód powinien mieć pomoc osoby trzeciej. Sąd przyjął tu stawkę jak przy usługach pielęgnacyjnych , opiekuńczych - czyli 10 zł za godzinę , co za okres miesięczny daje kwotę 420 zł wynagrodzenia .Wobec uwzględnienia przez sąd pierwszej instancji w ustalonej już rencie z tego tytułu kwoty 240 zł ostatecznie renta powoda na zwiększone potrzeby ulega powiększeniu o kwotę 580zł (400 + /420 – 240 /). Dalej idące żądanie powoda , wobec treści opinii biegłych z zakresu rehabilitacji , szczególnie tej ostatniej ,Sąd odwoławczy uznał za nieuzasadnione. Sąd nie podzielił natomiast w żadnym zarzutów pozwanej co do tego ,iż w ustalonym stanie faktycznym sprawy powód nie wymaga pomocy i opieki w codziennych sprawach w zakresie 6 godzin dziennie. Biegła z zakresu pielęgniarstwa taki zakres pomocy ustaliła. Pozwana zbyt optymistycznie ocenia zakres samodzielności powoda, ten jakkolwiek sam wsiada do samochodu to już jednak z niego nie jest w stanie samodzielnie wysiąść ( jest przeto oczywiste ,że w wizytach u lekarza , czy w dojazdach na basen 3 razy w tygodniu jest mu potrzebna pomoc ,wyjazd na basen to niewątpliwie ok. 3 godzin) , powód wymaga pomocy przy cewnikowaniu , podobnie jak i w określonym zakresie przy wykonywanej toalecie , niewątpliwie powód wymaga pomocy w codziennych czynnościach jak sprzątanie ,pranie , gotowanie . Powód wyjaśnił ,że aczkolwiek w miarę sprawnie porusza się na wózku to już jednak wyjazdu na ulicę , pokonanie krawężników, nadmiernych podjazdów itp. utrudnień nie jest w stanie sam pokonać. Jest oczywiste ,że w tym zakresie jest mu też potrzebna pomoc osoby trzeciej , za która niewątpliwie musi zapłacić . Powód jest osoba niewątpliwie z racji swojej ograniczonej sprawności mniej mobilną stąd obecność innej osoby już choćby tylko dla celów towarzyskich w jego przypadku jest nie do przecenienia. Sąd pierwszej instancji ustalając stawkę 10 zł za godzinę pomocy , opieki oparł się na opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa , ta stawka została też potwierdzona w inny sposób. Kwestionowanie obecnie jej wysokości

przez pozwaną nie opiera się na żadnych kontrargumentach do materiału jakim w tej materii dysponował sąd pierwszej instancji .

Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r. III CK 392/04, LEX nr 177203). Tak więc wyznaczenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego, z dnia 11 marca 1976 r. ,IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11). Należy też pamiętać o tym, że prawo poszkodowanego z wypadku przy pracy do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Okoliczność zaś, że opiekę nad niedołącznym poszkodowanym sprawowali jego domownicy, nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej opartej na art. 444§ 2 k.c. - podobnie jak nie powoduje utraty prawa do renty uzupełniającej za okres ubiegły fakt, że poszkodowany pozostawał w tym czasie na utrzymaniu rodziny ( por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r. ,I PR 28/69 ,OSNC 1969/12/229). Przyjmuje się też ,że możliwość samodzielnego dokonywania przez poszkodowanego ,który dysponuje odpowiednimi kwalifikacjami ,określonych zabiegów nie pozbawia go prawa do renty wydatki na tego typu czynności pokrywającej . Podkreśla się przy tym ,że przy obliczaniu renty z tytułu zwiększonych potrzeb są nie jest zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności ( tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 grudnia 1956 r.,2 CR 459/56,OSN 1958,nrII, poz.67 ). Mając na uwadze takie reguły ustalania renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd Apelacyjny uznała ,że uzasadnione jest jej podwyższenie o kwotę 580 zł. Dalej idące żądanie ze strony powoda uznał za niewykazane. Marginalnie już tylko Sąd w tym miejscu zauważa, że powód w międzyczasie nabył prawo do renty socjalnej , strona pozwana jednak nie wniosowała by z uwagi na ten fakt kwota renty wyrównawczej została pomniejszona.

**Reasumując** :Sąd Apelacyjny w Szczecinie , po rozpoznaniu apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego , po przednim sprostowaniu oznaczenie pozwanego w rubrum i w sentencji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że w miejsce : (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wpisał: (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S.” ( pkt I ) , uwzględniając jedyne w części apelacje powoda zmienił zaskarżony wyrok w punkcie piątym (V) w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powoda w miejsce dotychczas wypłacanej renty w kwocie 1.187 złotych rentę na zwiększone potrzeby w wysokości po 2.457 złotych miesięcznie poczynając od 10 listopada 2014 roku, płatnej do 10 każdego kolejnego miesiąca, z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat ( pkt II ) , w pozostałej części apelację powoda oraz apelację pozwanej w całości Sąd oddalił ( pkt III i pkt IV). Tak rozstrzygając Sąd Apelacyjny jedynie w części podzielił zarzuty powoda co do zniżenia przyznaje mu renty wyrównawczej ,w pozostałym zakresie zarzuty apelacyjne stron zostały ocenione jako nieuzasadnione .

Sąd odwoławczy orzekając o kosztach procesu stwierdził ,że wobec nieznacznej tylko korekty wyroku sądu pierwszej instancji na korzyść powoda brak było podstaw do dokonywania zamian postanowień kosztowych za postępowanie przed sądem pierwszej instancji. Odnośnie kosztów postępowania apelacyjnego Sąd drugiej instancji nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w Szczecinie kwotę 705,60 złotych tytułem poniesionych w sprawie wydatków na sporządzenie opinii (która to opinia okazała skutkowałą podzieleniem w części zarzutów powoda i podwyższeniem wysokości renty) . W pozostałym zakresie , kierując się treścią art. 100 k.p.c. , mając na uwadze wynik postępowania apelacyjnego ,Sąd odwoławczy zniósł między stronami koszty tego postępowania . Wartość przedmiotu zaskarżenia obu apelacji była zbliżona ( powoda przekraczała 200 000 zł), do tego apelacja pozwanej została oddalona w całości , a powoda - w przeważającej części (została uwzględniona jedynie w zakresie 3 %) ; koszty powoda to wynagrodzenie jego pełnomocnika procesowego ; koszty pozwanej to opłata od apelacji oraz wynagrodzenie jej pełnomocnika procesowego .

SSA M.Iwankiewicz SSA M.Gołuńska SSA D.Rystał