

Sygn. akt I ACa 689/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Maria Iwankiewicz
Sędziowie:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk SSO del. Tomasz Żelazowski
Protokolant:	sekr.sądowy Magdalena Goltsche

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2014 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa H. R.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powoda i pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 24 lipca 2013 r., sygn. akt I C 1119/10

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób , że:

1. w punkcie I. zasądza od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda H. R. kwotę 200.000 (dwieście tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 11 stycznia 2011 r

2. w punkcie II. zasądza od pozwanej na rzecz powoda

- kwotę 23.540 (dwadzieścia trzy tysiące pięćset czterdzieści) złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od listopada 2007 r. do sierpnia 2009 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 9 listopada 2010 r.

- kwotę 28.000 (dwadzieścia osiem tysięcy) złotych tytułem skapitalizowanej renty za okres od września 2009 do listopada 2010 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 września 2012 r.

- kwotę w wysokości 2.000 (dwa tysiące) złotych miesięcznie tytułem renty poczynając od dnia 1 listopada 2010 r., płatną do 10 – go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

3. w punkcie IV. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

II. oddala apelację powoda w pozostałym zakresie,

III. oddala apelację pozwanej,

IV. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.800 (tysiąc osiemset) złotych, tytułem kosztów postępowania apelacyjnego,

V. nakazuje pobrać od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 8.531.33 (osiem tysięcy pięćset trzydzieści jeden złotych trzydzieści trzy grosze) złotych tytułem częściowego pokrycia opłaty od apelacji.

SSA Maria Iwankiewicz SSA Edyta Buczkowska-Żuk SSO (del.) Tomasz Żelazowski

Sygn. akt I ACa 689/13

UZASADNIENIE

Powód H. R. wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) Spółce Akcyjnej w W. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy, będące skutkiem urazów odniesionych w wypadku komunikacyjnym w dniu 27 lipca 2003 r. wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu. Ponadto wniósł o zasądzenie na swoją rzecz skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 38.520 zł za okres od 9 listopada 2007 r. do dnia wniesienia pozwu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu oraz kwoty 2.070 zł tytułem renty za zwiększone potrzeby od dnia wniesienia pozwu, płatnej do 10-ego dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat. Wniósł nadto o zasądzenie od pozwanej zwrotu kosztów postępowania z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W piśmie z 25 września 2012 r. powód rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie kwoty 26.072,33 zł tytułem skapitalizowanej renty w związku ze zwiększonymi potrzebami za okres od 9 listopada 2007 r. do 20 sierpnia 2009 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa, kwoty 83.797,99 zł tytułem skapitalizowanej renty w związku ze zwiększonymi potrzebami za okres od 20 sierpnia 2009 r. do 9 listopada 2010 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pisma, kwoty 6.860 zł tytułem renty za zwiększone potrzeby, poczynając od dnia wniesienia pozwu, płatnej do 10-ego dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat. Pismem z 3 lipca 2012 r. powód rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie na jego rzecz dodatkowych 100.000 zł zadośćuczynienia, z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pisma zawierającego rozszerzenie żądania. Ponadto wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 14.400 zł z uwagi na duży nakład pracy związany z przeprowadzeniem dowodu z opinii instytutu naukowego i biegłego rehabilitanta.

Pozwana, która obecnie działa pod firmą Towarzystwo (...) S.A. w W., wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 24 lipca 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 100.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 11 stycznia 2011 r. (pkt I) oraz rentę miesięczną w wysokości 3.000 zł - począwszy od 1 listopada 2012 r., płatną do dnia 10. każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia (pkt II), oddalił powództwo w pozostałym zakresie, zniósł pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego (pkt III) i nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 6.200,15 zł tytułem częściowego pokrycia opłaty od pozwu.

Rozstrzygnięcie tej treści Sąd Okręgowy wydał po dokonaniu ustaleń faktycznych, z których wynika, że w dniu 27 lipca 2003 r. na trasie pomiędzy miejscowościami P. i O. miał miejsce wypadek drogowy, w wyniku którego doszło do zderzenia samochodu osobowego marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanego przez K. C. z samochodem

marki V. (...), kierowanym przez powoda – H. R.. Sprawcą zderzenia był kierowca samochodu V. (...), który nie dostosował odpowiedniej prędkości do panujących wówczas warunków drogowych oraz odpowiedniej odległości od poprzedzającego pojazdu, w wyniku czego uderzył w tył samochodu kierowanego przez powoda, który zatrzymał się na skrzyżowaniu dróg celem przepuszczenia kolumny motocykli. W wyniku tego zdarzenia H. R. odniósł obrażenia skutkujące rozstrojem zdrowia i znacznym kalectwem. Właściciel pojazdu marki V. (...) w czasie tego zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej (...) S.A. w W. (obecnie: Towarzystwo (...) S.A).

Z miejsca wypadku powód został przewieziony do Katedry i Kliniki (...) w S., gdzie przebywał do 27 sierpnia 2003 r. Wówczas rozpoznano u niego zwichnięcie kręgosłupa na poziomie X i XI kręgu piersiowego z porażeniem kończyn dolnych. Przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny nastawienia i stabilizacji kręgosłupa, po czym wypisano go do domu z zaleceniem przeprowadzenia zabiegów rehabilitacyjnych. Następnie w okresie od 13 października do 4 listopada 2004 r. powód przebywał w Oddziale Rehabilitacji szpitala w S.. Z kolei w okresie od 25 października do 17 listopada 2005 r. był w Oddziale Rehabilitacji (...) w S., gdzie przeprowadzono wobec niego leczenie usprawniające. Pomimo nastawienia operacyjnego zwichnięcia i stabilizacji przemasadowej „DERO”, funkcja rdzenia nie wróciła do normy. Powód porusza się na wózku inwalidzkim. Stwierdza się u niego porażenie spastyczne kończyn dolnych. Ma on zaburzenia czucia z poziomu pierwszych segmentów lędźwiowych. Pojawiają się u niego odleżyny. Poszkodowany ma pęcherz neurogeny, nie kontroluje oddawania moczu i stolca. Stopień trwałego uszczerbku na jego zdrowiu według biegłych sądowych wynosi 100 %.

Z ustaleń tych wynika, że H. R. wymaga stałej opieki osoby drugiej do końca życia i specjalnych warunków bytowania, zabezpieczających przed powstaniem odleżyn, stałego nadzoru lekarskiego. Wskutek doznanych obrażeń doszło do zwiększenia potrzeb poszkodowanego w zakresie opieki, rehabilitacji i leczenia i przejazdów. Potrzeby powoda obejmują: opiekę osób drugich, maści i preparaty zapobiegające odparzeniom i odleżynom, środki higieniczne, w tym pieluchomajtki, sprzęt ortopedyczny, rehabilitację, przejazdy na badania. Powód wymaga pomocy osób drugich przy wszystkich czynnościach życia codziennego, codziennej systematycznej pielęgnacji i usprawniania oraz szerokiej profilaktyki przeciwoodleżynowej i stałej kontroli funkcji pęcherza moczowego. Nie jest on w stanie bez pomocy osoby drugiej dokonać nawet osobistej, intymnej higieny, ubrać się ani rozebrać, nie jest w stanie przejść z wózka do łóżka i odwrotnie.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód dla prawidłowego funkcjonowania wymaga przynajmniej raz dziennie ćwiczeń biernych, pozwalających na uruchomienie i rozciągnięcie wszystkich stawów. Poza tym powinien być raz dziennie pionizowany, co poprawia funkcje pęcherza i układu pokarmowego. Powinien także samodzielnie wykonywać ćwiczenia wysiłkowe, pozwalające na utrzymanie dobrej sprawności kończyn górnych. W powyższym zakresie pielęgnacji i usprawniania powoda nie ma potrzeby angażowania kinezyterapeuty, ponieważ te zajęcia może prowadzić osoba pielęgnująca powoda. Specjalista powinien jedynie co jakiś czas (raz na 1-2 miesiące) sprawdzać jak opiekun wykonuje ćwiczenia i ewentualnie modyfikować je według potrzeby.

W ustaleniach tych Sąd pierwszej instancji wskazał, że H. R. ma 68 lat. Ma dzieci, jednak nie utrzymuje z nimi kontaktu. Jest on osobą trwale niepełnosprawną, całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji. Porusza się on na wózku inwalidzkim. Lekarz orzecznik w orzeczeniu lekarskim z 15 lutego 2004 r. stwierdził u niego zwichnięcie kręgosłupa na poziomie Th10/Th11 z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, porażenie kończyn dolnych. Stopień trwałego inwalidztwa spowodowanego wskutek wypadku określono na 100 %. W związku z wypadkiem zalecono powodowi nabycie łóżka ortopedycznego i wózka inwalidzkiego. Zaznaczono również, że nastąpiła u niego trwała niezdolność do pracy. W dniu 20 maja 2008 r. wydano wobec powoda na stałe orzeczenie zaliczające go do znacznego stopnia niepełnosprawności. Wskazano, że niepełnosprawność ta istnieje od 27 lipca 2003 r. Poza tym zaznaczono, że wymaga on zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i pomoce techniczne według zaleceń specjalisty. Wymaga ponadto korzystania z systemu środowiskowego w samodzielnej egzystencji, a także stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Obecnie powód skarży się na bezwład kończyn dolnych, zaburzenia zwieraczy – nie ma czucia przy oddawaniu moczu i stolca, odczuwa bóle kręgosłupa. Czasami ma bóle i zawroty głowy.

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że powód mieszka z konkubina – M. N. i jest zmuszony korzystać z jej pomocy oraz pomocy innych osób w wykonywaniu codziennych czynności. Koszt tej opieki wynosi 6 zł za 1 godzinę, licząc po 12 godzin opieki dziennie (2160 zł miesięcznie). Ze względu na swoją niepełnosprawność powód musi ponosić stałe (miesięczne) koszty zakupu środków higienicznych, w tym: pieluchomjatki, ręczniki papierowe, chusteczki nawilżane, kompresy gazowe (340 zł), leki, maści na odleżyny, kremy do masażu (500 zł). Łączna wysokość miesięcznych kosztów jego utrzymania w związku ze zwiększeniem się jego potrzeb w wyniku wypadku wynosi 3.000 zł. Powodowi przysługuje ponadto świadczenie rentowe w wysokości około 920 zł wypłacane comiesięcznie przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Z ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji wynika, że w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powodowi w okresie od 12 listopada 2003 r. do 16 lipca 2004 r. kwotę 130.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy będące skutkiem urazów odniesionych przez H. R. w wypadku oraz kwotę po 1.000 zł miesięcznie tytułem renty z uwagi na zwiększone potrzeby. Poza tym wypłaciła uprzednio powodowi jednorazowe świadczenie odszkodowawcze w wysokości 2.230 zł przeznaczone na modernizację zajmowanego przez powoda mieszkania, a zwłaszcza przystosowania go do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Na podstawie uchwały nr (...) Nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia Towarzystwa (...) S.A. z 18 października 2012 r. doszło do połączenia w trybie art. 492 § 1 pkt 1 k.s.h. – przez przeniesienie całego majątku spółki przejmowanej, tj. (...) S.A. na spółkę przejmującą – Towarzystwo (...) S.A.

Z powyższych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy wyprowadził wnioski, że powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie. Sąd ten wskazał, że odszkodowanie należne z tytułu ubezpieczenia ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem. Poszkodowany jest uprawniony do odszkodowania w pełni pokrywającego szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu mechanicznego.

Jako podstawę odpowiedzialności pozwanej Sąd pierwszej instancji wskazał art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2013 r., nr 124, poz. 1152) oraz art. 436 § 1 k.c. w zw. z 435 § 1 k.c. Sąd ten powołał nadto przepis art. 415 k.c.

Zdaniem Sądu Okręgowego w rozpoznawanej sprawie zarówno wina kierującego pojazdem K. C., jak i fakt jego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w pozwanym Towarzystwie (...) nie budziły żadnych wątpliwości i nie były kwestionowane. Podobnie niesporne było, kto uczestniczył w rzeczonym zdarzeniu oraz kto został w jego efekcie poszkodowany. Sąd ten uznał, że w tym stanie rzeczy powód jest uprawniony do dochodzenia od pozwanej roszczeń o naprawienie szkody majątkowej w postaci renty oraz szkody niemajątkowej w postaci zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem.

Sąd a quo wskazał jako podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Podał, że do ustalenia wysokości należnej z tego tytułu kwoty brał pod uwagę przede wszystkim rodzaj i rozmiar doznanej krzywdy, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, przebyte operacje, komplikacje w procesie leczenia, konieczność długotrwałej rehabilitacji), trwałość skutków czynu niedozwolonego (oszczędzenie, poczucie nieprzydatności, bezradność życiowa), prognozy na przyszłość, wiek powoda, opierając się w tej mierze na zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz opiniach biegłych sądowych, które uznał za przekonujące.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w następstwie wypadku powód doznał obrażeń ciała szczegółowo opisanych w ustaleniach faktycznych, które spowodowały znaczny, bo 100 % uszczerbek na jego zdrowiu. Powód porusza się na wózku inwalidzkim. Stwierdza się u niego porażenie spastyczne kończyn dolnych. Ma on zaburzenia czucia z poziomu pierwszych segmentów lędźwiowych. Pojawiają się u niego odleżyny, powstał zespół pęcherza neurogennego - nie kontroluje oddawania moczu i stolca. Obecnie powód skarży się na bezwład kończyn dolnych, zaburzenia zwieraczy, bóle kręgosłupa; czasami ma bóle i zawroty głowy. Powyższe zostało potwierdzone w materiale dowodowym w postaci przedłożonej do akt dokumentacji medycznej i wydanymi w sprawie opiniami biegłych sądowych.

Na tej podstawie Sąd Okręgowy uznał, że wypłacone H. R. w toku postępowania likwidacyjnego (w latach 2003 i 2004) zadośćuczynienie w kwocie 130.000 zł nie zaspokoilo w całości jego uzasadnionego roszczenia z tego tytułu. Zdaniem tego Sądu, biorąc pod uwagę rozmiar doznanych przez powoda cierpień zarówno fizycznych, jak i psychicznych oraz trwałość następstw rozstroju zdrowia, odpowiednią sumę zadośćuczynienia winna stanowić kwota 230.000 zł. Sąd pierwszej instancji wskazał, że skoro pozwana zapłaciła powodowi kwotę 130.000 zł, za uzasadnione należało uznać żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienia w wysokości 100.000 zł. Oddalając roszczenie powoda o zapłatę pozostałej kwoty tytułem zadośćuczynienia Sąd Okręgowy podniósł, że przyznane świadczenie ma zmierzać do złagodzenia poczucia krzywdy, pozostając w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa i w niniejszej sprawie kryteria te zostały spełnione.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji znaczny upływ czasu od przyznania powodowi zadośćuczynienia (lata 2003 i 2004) do wytoczenia powództwa w niniejszym postępowaniu przemawia za tym, że przyznana wtedy kwota stanowiła dla powoda wartość odczuwalną i satysfakcjonującą, której nie kwestionował. Zatem za usprawiedliwione i adekwatne do krzywdy, jakiej doznał powód Sąd ten uznał roszczenie uzupełniające do kwoty 100.000 zł.

Według Sądu a quo żądane odsetki ustawowe od kwoty zasądzonego zadośćuczynienia przysługują na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. – od chwili doręczenia stronie pozwanej powództwa złożonego w niniejszej sprawie, skoro powód nie wykazał, by winny być liczone od daty wcześniejszej.

W zakresie renty Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c. Sąd ten uznał, że żądanie wypłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda jest częściowo zasadne. Rozstrzygając przedmiotową kwestię w oparciu o dowody w postaci przedłożonych faktur VAT, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z 20 maja 2008 r., końcowego orzeczenia lekarskiego z 15 lutego 2004 r., zeznań świadka M. N. oraz opinii biegłych sądowych, Sąd ten przyjął, że stałymi i powtarzającymi się wydatkami na zaspokojenie potrzeb poszkodowanego są koszty leków, w tym: maści i preparatów zapobiegających odparzeniom i odleżynom, środków higienicznych, w tym: pieluchomajtek, ręczników papierowych, chusteczek nawilżanych, kompresów gazowych, środków opatrunkowych, a także koszty rehabilitacji i opieki nad powodem. Sąd ten stwierdził, że w świetle zgromadzonego materiału dowodowego zasadnym jest uznanie, że w wyniku doznanego uszczerbku na zdrowiu potrzeby powoda zwiększyły się i niewątpliwie jego funkcjonowanie i opieka zdrowotna wymaga dodatkowych nakładów finansowych. Ustalenie to potwierdza –orzeczenie o niepełnosprawności z 20 maja 2008 r. z którego wynika, że jest on osobą całkowicie i trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymaga stałej opieki osoby drugiej i brak jest podstaw by twierdzić przeciwnie. Z treści opinii biegłych sądowych również wynika, że powód wymaga stałej opieki osoby drugiej przy wszystkich czynnościach życia codziennego, codziennej systematycznej pielęgnacji i usprawniania oraz szerokiej profilaktyki przeciwoleżynowej i stałej kontroli funkcji pęcherza moczowego. Nie jest on w stanie bez pomocy osoby drugiej dokonać nawet osobistej, intymnej higieny, nie jest w stanie ubrać się, ani rozebrać, przejść z wózka do łóżka i odwrotnie.

Z uwagi na powyższe Sąd pierwszej instancji przyjął, że powód nie ma możliwości samodzielnej egzystencji, przez co uznać należy, że wymaga przez okres 12 godzin dziennie opieki osoby drugiej, której koszt kształtuje się w wysokości 6 zł za 1 godzinę. Jako nieuzasadnioną Sąd ten uznał przyjętą przez powoda stawkę tej opieki wynoszącą 10 zł za 1 godzinę wskazując, że w zakresie pielęgnacji i codziennej rehabilitacji powoda nie ma potrzeby angażowania specjalisty rehabilitanta, ponieważ te zajęcia może prowadzić osoba pielęgnująca powoda. Specjalista powinien jedynie, co jakiś czas (raz na 1-2 miesiące), sprawdzać jak opiekun wykonuje ćwiczenia i ewentualnie modyfikować je według potrzeby. Poza tym, jak wskazali biegli sądowi, część ćwiczeń wysiłkowych, pozwalających na utrzymanie dobrej sprawności kończyn górnych, powinien wykonywać sam poszkodowany.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody, co nie oznacza, że może pokrywać tylko te wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł. Dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia. Renta przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny,

czy też opiekunka. Na tej podstawie Sąd przyjął, że wbrew twierdzeniom strony pozwanej, powodowi przysługuje renta także w sytuacji, gdy opiekę nad nim sprawuje jego konkubina.

Sąd Okręgowy ustalił, iż nad poszkodowanym konieczna jest około 12-godzinna opieka w ciągu doby, skoro H. R. nie jest w stanie bez pomocy osoby drugiej dokonać podstawowych, prostych czynności. Koszty takiej opieki nie zostały jednoznacznie wykazane. Powód nie wykazał, że wynosi ona 10 zł/h. Biegły z zakresu rehabilitacji wskazał na kwotę kilku złotych za godzinę, zależną od przygotowania danej osoby oraz ilości godzin opieki w ciągu doby. Sąd przyjął, że wraz ze wzrostem czasu trwania opieki na dobę, opłatą za godzinę powinna maleć. Na tej podstawie Sąd uznał, że przy stawce za godzinę ok. 6 zł oraz czasie trwania opieki ok. 12 godzin na dobę, miesięczny koszt opieki powinien się kształtować w kwocie ok. 2000 zł. Przy uwzględnieniu dodatkowych kosztów tj. leków, środków higienicznych i dodatkowego wyżywienia, renta miesięczna powinna zostać podwyższona z 1.000 zł do 3.000 zł. Zdaniem tego Sądu powód nie wykazał, że powinien ponosić z powyższych tytułów koszty przekraczające 3.000 zł miesięcznie.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że powód domagając się renty, zgodnie z art. 6 k.c. zobowiązany jest do wykazania wysokości poniesionej szkody wobec zwiększonych potrzeb w związku z doznaniem uszkodzenia ciała, doznanymszczerbkiem na zdrowiu. W ocenie tego Sądu powód sprostał temu obowiązkowi jedynie częściowo, a mianowicie w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb wynoszącej 3.000 zł miesięcznie. Sąd ten wskazał, że dokonując wyliczenia wysokości renty uwzględnił fakt, że powód otrzymuje od pozwanego z tego tytułu kwotę 1.000 zł miesięcznie, a także świadczenie rentowe, wypłacane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w wysokości około 920 zł.

Sąd pierwszej instancji uznał, że powód nie udowodnił zasadności żądania w zakresie zasądzenia skapitalizowanej renty w związku ze zwiększonymi potrzebami z okres od 9 listopada 2007 r. do 20 sierpnia 2009 r. oraz za okres od 20 sierpnia 2009 r. do 9 listopada 2010 r. Sąd ten podkreślił, że powód winien, zgodnie z art. 6 k.c. swoje roszczenie udowodnić. Tymczasem poza lakonicznym stwierdzeniem, że pozwana odmówiła dalszych wypłat powód nie wskazał żadnych szczegółów dotyczących zgłaszanych żądań, takich jak np. ich wysokości oraz dat zgłoszenia, nie mówiąc już o powołaniu na te okoliczności dowodów. Stosownie do dyspozycji art. 232 k.p.c. to strony są dysponentami procesu i tym samym są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

Sąd Okręgowy uznał więc, że same twierdzenia powoda co do słuszności wypłaty na jego rzecz skapitalizowanej renty w związku ze zwiększonymi potrzebami za ww. okres, nie poparte jakimikolwiek dowodami, nie pozwalają na uwzględnienie powództwa w tym zakresie. Stąd żądania zgłoszone przez powoda w pozostałym zakresie Sąd ten uznał za nieuzasadnione i podlegające oddaleniu.

Sądu Okręgowy wskazał nadto, że ustalony stan faktyczny sprawy oparty został na materiale dowodowym znajdującym się w aktach, w tym na szczegółowo wskazanych dokumentach, a także zeznaniach świadka M. N. i wydanej w sprawie opinii biegłych sądowych z (...) w S. Zakładu Medycyny Sądowej oraz opinii biegłego sądowego w zakresie rehabilitacji K. A., albowiem w jego ocenie tego Sądu są one pełne, logiczne i jasne, a biegli rzeczowo odpowiedzieli na stawiane im pytania, wykorzystując przy tym posiadaną wiedzę specjalistyczną.

Orzekając o kosztach procesu Sąd pierwszej instancji ustalił, że żądania stron zostały uwzględnione odpowiednio w 31,62 % i 68,38 %. Skutkowało to zasądzeniem od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwoty 6200,15 zł tytułem częściowego pokrycia opłaty od pozwu. Ponieważ żądania stron zostały uwzględnione częściowo Sąd Okręgowy na podstawie art. 100 k.p.c., kierując się względami słuszności, dokonał wzajemnego zniesienia kosztów pomiędzy stronami.

Apelację od powyższego wyroku wywiodły obie strony.

Powód H. R. zaskarżył wyrok ten w części w zakresie w jakim jego powództwo zostało oddalone ponad zasądzone 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3.000 zł tytułem renty miesięcznej od 1 listopada 2011 r., to jest w zakresie kwoty 255.951 zł. Rozstrzygnięciu zarzucił:

I. naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik sprawy:

1) art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, wysnucie wniosków sprzecznych z zebranych w sprawie materiale dowodowym, naruszających zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego, a w szczególności uwzględnienie przy ferowaniu wyroku w sprawie zadośćuczynienia jedynie sfery krzywd fizycznych, a pominięcie sfery krzywd psychicznych i społecznych oraz uwzględnienie przy ustalaniu wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb otrzymywanego przez powoda świadczenia emerytalnego z KRUS;

2) art. 328 § 2 k.p.c. przez niewskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, to jest ustalenia faktów, które Sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności oraz wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

II. naruszenie prawa materialnego:

1) art. 445 k.c. poprzez zasądzenie rażąco niskiej kwoty zadośćuczynienia za doznane w wypadku komunikacyjnym krzywdy;

2) art. 444 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i ustalenie zakresu potrzeb poszkodowanego powoda na poziomie nieadekwatnym do jego stanu zdrowia i potrzeb oraz niewłaściwe ustalenie wysokości kosztów z tytułu zwiększonych potrzeb, a ponadto uwzględnienie przy ustalaniu wysokości renty na zwiększone potrzeby, świadczenia, które powód otrzymuje z KRUS;

pominięcie przy ustalaniu wysokości kosztów zwiększonych potrzeb:

1) uchwały nr (...) Rady Gminy P. z dnia 27.05.2004 roku;

2) informacji zawartej w (...) a dotyczącej temperatury pomieszczeń;

3) § 9 ust.1 Rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234 poz. 1974).

Wskazując na powyższe podstawy apelacyjne powód wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, z pozostawieniem temu Sądowi orzeczenia o kosztach zastępstwa procesowego, ewentualnie o zmianę zaskarżanego wyroku i zasądzenie:

1) dalszej kwoty 100.000 zł. tytułem zadośćuczynienia za krzywdy będące skutkiem urazów odniesionych w wypadku komunikacyjnym z dnia 27.07.2003 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu w zakresie kwoty 100.000 zł,

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda 26 072,33 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 09.11.2007 r. do 20.08.2009 r. z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty,

3) zasądzenie od pozwanego zakładu ubezpieczeń na rzecz powoda kwoty 83.797,99 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 20.08.2009 r. do dnia 09.11.2010 r., z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty;

4) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 6.840 zł miesięcznej renty na zwiększone potrzeby, poczynając od dnia wniesienia pozwu, płatnej do 10. dnia kalendarzowego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w zapłacie którejkolwiek z rat;

5) zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 14.400 zł. za pierwszą instancję oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za drugą instancję.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że jego zdaniem Sąd Okręgowy ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę przede wszystkim krzywdy powoda związane z jego deficytami zdrowotnymi będącymi skutkiem odniesionych w wypadku komunikacyjnym urazów, rozmiar doznanych przez powoda cierpień fizycznych, trwałość następstw rozstroju zdrowia i w związku z tym uznał, że odpowiednią sumę zadośćuczynienia powinna stanowić kwota 230.000 zł. Sąd pierwszej instancji nie pochylił się natomiast nad skutkami odniesionym przez powoda urazów w sferze psychicznej i społecznej.

Skarżący wskazał, że ocena stanu zdrowia powoda w oparciu o ustalony uszczerbek na zdrowiu nie jest adekwatna do faktycznego ubytku i deficytów zdrowotnych powoda, stanowiących konsekwencje odniesionych urazów. Zgodnie bowiem z przepisem § 9 ust.1 Rozporządzenia MPiPS z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234 poz. 1974), jeżeli wypadek przy pracy lub choroba zawodowa spowodowały uszkodzenie kilku kończyn, narządów lub układów, ogólny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbku ustalonych za poszczególne uszkodzenie, w sposób określony w ocenie procentowej, z ograniczeniem do 100 %. Tak ustalony uszczerbek na zdrowiu może mieć jedynie charakter pomocniczy przy ustaleniu ubytku zdrowiu oraz rozmiaru krzywd powoda spowodowanych urazami odniesionymi w wypadku. W ocenie strony powodowej określenie procentowego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego niewątpliwie determinuje rozmiar krzywd poszkodowanego ale w przypadku sumy procentowych uszczerbków, której wielkość nie przekracza 100 % jest to podstawa bardziej zobiektywizowana niż wtedy gdy ubytek zdrowia przekracza 100 %, ponieważ niezależnie od tego czy przekroczenie sumy 100 % będzie wynosić 5% czy 85 % to ustalony uszczerbek nie będzie oszacowany na więcej niż 100 %.

Skarżący podkreślił, że lekarz orzecznik pozwanego towarzystwa po przeprowadzonym badaniu w dniu 15 lutego 2004 r. stwierdził u powoda 100 % uszczerbek na zdrowiu. W przypadku powoda na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego można stwierdzić, że odniesione urazy w wypadku urazy spowodowały rozstrój zdrowia skutkujący całkowitym ubytkiem zdrowia oraz utratą możliwości do samodzielnej egzystencji oraz że w zakresie podstawowego urazu kręgosłupa i rdzenia kręgowego stan zdrowia powoda nie uległ zmianie przez okres około 8 lat i kalectwo powoda jest utrwalone. Zdaniem skarżącego przyznane mu w postępowaniu likwidacyjnym kwoty w łącznej wysokości 130.000 zł. niewątpliwie w dacie ich wypłaty stanowiły znaczną wartość, ale nie były to kwoty satysfakcjonujące i nie spełniły w tym zakresie oczekiwań powoda a także funkcji jaką ma spełniać zadośćuczynienie. Powód zaznaczył, że zakwestionował wysokość wypłaconego mu zadośćuczynienia poprzez złożenie pozwu w niniejszej sprawie, a termin kwestionowania wysokości roszczenia jest limitowany okresem przedawnienia.

Apelujący powód wskazał, że zakres jego zwiększonych potrzeb nie uległ zmianie od czasu wypadku. I nawet jeżeli by za słuszne przyjąć rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji w zakresie podwyższenia renty z kwoty 1.000 zł. do kwoty 3.000 zł. to oznacza, że powód dokładał z otrzymywanych kwot zadośćuczynienia kwoty niezbędne do jego uzasadnionych kosztów utrzymania, zwiększonych na skutek odniesionych urazów. Kwota ta i kwota, którą dokładał, wynosiła co najmniej 2.000 zł miesięcznie. W ocenie skarżącego należy więc stwierdzić, że kwota zadośćuczynienia, jaką otrzymał powód, została przeznaczona na koszty bieżącego utrzymania. Powód przyznał, że od strony pozwanej otrzymał kwotę 2.330 zł. na koszty związane z remontem i modernizacją mieszkania. Wskazał jednak, że kwota ta okazała się zbyt niska na przystosowanie pomieszczeń na jego potrzeby jako osoby niepełnosprawnej. Remont, modernizacja i przystosowanie mieszkania powoda do jego niepełnosprawności i potrzeb nastąpiły z otrzymanej przez niego kwoty zadośćuczynienia. Zdaniem skarżącego rola zadośćuczynienia polega między innymi na tym, że z otrzymanych kwot może nabywać dobra i usługi, których nie byłby w stanie nabyć, gdyby nie zdarzył się wypadek. W sytuacji powoda przyznane kwoty zadośćuczynienia powodują, przy uwzględnieniu stopnia jego kalectwa, jedynie możliwość przetrwania i to przy oszczędnym gospodarowaniu. Skarżący wskazał, że na potrzeby powoda jego konkubina M. N. przeznaczała swoje świadczenia emerytalne oraz dochody z posiadanego areału rolniczego. Ponadto

sprawowała trud osobistej opieki, pomocy i rehabilitacji nad poszkodowanym powodem. Podniósł nadto, że przebyty wypadek spowodował u niego znaczne zmiany w psychice. Powód utracił poczucie bezpieczeństwa, ma poczucie krzywdy, niesprawiedliwości, nie jest w stanie do dnia dzisiejszego zaakceptować swojego kalectwa. Przed wypadkiem był osobą zdrową - o przeciętnym stanie zdrowia dla jego wieku. Poza otrzymywanym świadczeniem emerytalnym uzyskiwał dochody z dwóch hektarów pola oraz wykonywał za wynagrodzeniem przyjęte w stosunkach wiejskich prace polowe u sąsiadów. Był człowiekiem aktywnym nie tylko zawodowo ale także życiowo. Jeździł samochodem, swobodnie przemieszczał się. Wraz ze swoją konkubiną M. N. planował zawarcie związku małżeńskiego i wspólne życie, w czasie którego mieli oni realizować wszystko to, czego nie zdołali zrobić wcześniej, a przede wszystkim zwiedzać kraj i zagranicę, odwiedzać znajomych i rodzinę. Kalectwo powoda oraz brak środków finansowych spowodowały, że H. R. funkcjonuje jedynie w obrębie miejsca zamieszkania, wyizolował się od grupy znajomych i sąsiadów. Najbliższa rodzina powoda (dzieci) przestała z nim utrzymywać kontakt w obawie, że będą musiały świadczyć pomoc w opiece nad ojcem i partycypować w jego alimentacji. Skarżący wskazał, że wymaga stałej pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego, nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji i taka sytuacja jest dla niego wysoce niekomfortowa i krępująca. Uzależnienie od pomocy osób trzecich występuje stale, przez cały czas, w dzień i w nocy. Pomoc osób trzecich przy higienie osobistej jest bardzo wstydliva. Powód nie byłby w stanie samodzielnie poradzić sobie w sytuacjach ekstremalnych takich jak pożar, powódź czy inne zagrożenia zdrowia lub życia. Świadomość realnego zagrożenia życia w wyżej wymienionych sytuacjach odbija się na psychice powoda, nie czuje się on bezpiecznie nawet w swoim domu. Powód nie ma stuprocentowej pewności, że w razie pożaru osoba opiekująca się nim pomoże mu wydostać się z pomieszczenia. Wskutek doznanych urazów powód utracił wszystkie nabyte role społeczne tj. ojca, męża, pracownika. Niewątpliwie taka sytuacja powoda obniża w dużym stopniu jego nastrój, obniża jego samoocenę, pogarsza jakość życia, stwarza sytuacje depresyjne. Powód często jest rozdrażniony, nie jest w stanie pohamować swoich emocji, reaguje agresją, stał się wybuchowy na zmianę ze stanami popadania w apatię, stał się płaczący. Kalectwo uniemożliwia mu uczestniczenie tak jak do czasu wypadku w życiu towarzyskim, w aktywnym korzystaniu z życia, z rozrywek, uczestniczeniu w uroczystościach rodzinnych. Powód był osobą religijną a od czasu wypadku nie może wykonywać praktyk religijnych. Stan jego zdrowia uniemożliwia tak przebycie drogi do kościoła jak i uczestnictwo w nabożeństwie. Powód zwłaszcza w środowisku wiejskim, w którym żyje, czuje się napiętnowany, ma wrazenie, że znajomi uważają, że jego kalectwo jest karą. Powód skupia się jedynie na własnym kalectwie i wynikających z niego dolegliwościach. Rytm jego życia wyznaczają zmiany opatrunków, zmiany pampersów oraz posiłki. Potrzeby powoda całkowicie zdominowały życie M. N.. Powód ma świadomość poświęcenia swojej konkubiny i to dodatkowo wpływa na obniżenie jego nastroju, jednocześnie zdaje sobie sprawę, że jest całkowicie uzależniony od opieki i pomocy w tym także finansowej swojej partnerki. Ma także świadomość, że brak pomocy partnerki spowodowałby konieczność jego pobytu w hospicjum lub domu pomocy społecznej. Kwota dotychczas otrzymywanej renty i emerytury z KRUS nie byłyby wystarczające aby pokryć koszty samodzielnego utrzymania lub pobytu w placówce medycznej o średnim standardzie.

Skarżący podkreślił, że najczęściej osobami sprawującymi czynności opiekuńcze i higieniczne nad takimi osobami jak powód są kobiety. Podał, że dodatkowo wpływa to na poczucie wstydu i skrepowania powoda w szczególności przy pomocy w czynnościach fizjologicznych i codziennej toalecie.

W tych okolicznościach, w ocenie skarżącego ustalona przez sąd kwota zadośćuczynienia w wysokości 230.000 zł jest rażąco niska, nieadekwatna do krzywd i cierpień powoda zarówno w sferze zdrowotnej, psychicznej i społecznej. Adekwatną kwotą zadośćuczynienia dla powoda, która jednocześnie spełniałaby przesłanki określone dla tego roszczenia w doktrynie i judykaturze byłaby kwota 330.000 zł. Z uwagi na fakt, że pozwany zakład ubezpieczeń wypłacił już powodowi kwotę 130.000 zł. to zasadne było żądanie zasądzenia dalszej kwoty 200.000 zł.

W dalszej kolejności skarżący wskazał, że nie kwestionuje uwzględnionych przez Sąd pierwszej instancji kosztów dodatkowego wyżywienia. Zarzucił jednak, że Sąd Okręgowy nie uzasadnił, z jakich względów pominął żądanie powoda w zakresie kwoty 100 zł miesięcznie na dodatkowe koszty środków piorących oraz w zakresie kwoty 200 zł miesięcznie na dodatkowe koszty ogrzewania, skoro powód jest osobą leżącą, która nie kontroluje swoich potrzeb fizjologicznych, a nadto jego organizm jest podatny na wszelkiego rodzaju infekcje a w szczególności

infekcje przewodu moczowego. Na środki piorące konkubina powoda wydatkuje miesięcznie kwotę większą o 100 zł. w porównaniu z sytuacją gdyby nie zachodziła konieczność zachowania szczególnej czystości i częstej zmiany bielizny pościelowej. Skarżący wskazał nadto, że zgodnie z PN 82/B-02402 w pomieszczeniach przeznaczonych do przebywania ludzi bez odzieży temperatura powinna wynosić 25 stopni. Zgodne z przepisami dotyczącymi bhp temperatura w pomieszczeniach biurowych nie powinna być niższa niż 18 stopni. Powód z uwagi na swoje kalectwo nie porusza się, nie wykonuje na ogół żadnych czynności. Przebywanie w bezruchu w pomieszczeniu wymaga odpowiedniej temperatury. Aby ogrzać pomieszczenie, w którym przebywa powód oraz łazienkę na czas jego toalety do temp. 25 stopni należy ponieść dodatkowe koszty opału, które kształtują się na poziomie 200 zł. miesięcznie.

Skarżący podkreślił, że pomoc osoby drugiej jest mu potrzebna nawet przy zmianie pozycji ciała, która jest także niezbędna człowiekowi w nocy. Pomoc osób drugih w czynnościach życia codziennego obejmuje nie tylko towarzyszenie powodowi ale wykonywanie za niego wszystkich czynności takich jak pranie, gotowanie, załatwianie spraw urzędowych, spacer, rehabilitacja przy jednoczesnej stałej obecności, aby nieść pomoc powodowi w razie wystąpienia sytuacji ekstremalnej: pożaru, ułatniania się gazu, powodzi itp. Koszty jednej godziny takiej pomocy podwyższa zaś konieczność sprawowania tych czynności przez osoby mające doświadczenie w opiece nad osobami sparaliżowanymi oraz osobami, których obecność nie wywołuje u powoda uczucia wstydu i skrępowania. W ocenie skarżącego ustalony przez Sąd pierwszej instancji zakres pomocy (12h) jest zbyt mały do rzeczywistych potrzeb powoda. Powód samodzielnie jest w stanie jedynie spożywać posiłki, myć zęby, golić się, odbierać telefon, operować pilotem do TV. Wszystkie inne czynności związane z funkcjonowaniem powoda wykonuje inna osoba. Na potrzeby niniejszego procesu przy uwzględnieniu pomocy w rehabilitacji strona powodowa wniosła o uwzględnienie konieczności pomocy osób drugih w wymiarze 19 godzin na dobę (pismo powoda z dnia 20.08.2013 roku). Strona powodowa przyjęła, że pomimo wskazanej obecności osoby drugiej podczas snu powoda i pomocy przy zmianie pozycji ciała przez okres 6 godzin na dobę taka pomoc powodowi nie jest świadczona. Zdaniem skarżącego Sąd pierwszej instancji liczbę potrzebnej powodowi pomocy w czynnościach życia codziennego zdecydowanie zaniżył wskazując, że jest ona potrzebna przez 12 godzin, kiedy rzeczywiście powinna być ona wykonywana stale. Jedynie na potrzeby tej sprawy w celu określenia zakresu i wysokości zwiększonych potrzeb w tym zakresie, powód przyjął, że pomoc ta powinna być świadczona w wymiarze 19 godzin na dobę.

Skarżący zarzucił, że Sąd Okręgowy za podstawę swoich ustaleń w zakresie stawki godzinowej przyjął treść opinii biegłego z zakresu rehabilitacji, podczas gdy ustalenie stawek roboczogodziny przekracza zakres specjalności biegłego i zakres zlecenia Sądu. Nie zgodził się też ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, że wraz ze wzrostem czasu trwania opieki stawka wynagrodzenia powinna maleć. W jego ocenie jest to sprzeczne nie tylko z przepisami prawa pracy, ale narusza zasady współżycia społecznego. Zmniejszanie należnego wynagradzania w miarę wzrostu ilości godzin pracy należy rozpatrywać w kategoriach wyzysku. Skarżący podał, że koszt jednej godziny pomocy osób drugih w czynnościach życia codziennego przyjął na podstawie stosowanych w miejscu zamieszkania powoda stawek przy czynnościach porządkowych i pracach polowych. Powód stwierdził, że wynagrodzenie za dniówkę wynosi 100 zł i przyjmuje się, że obejmuje ona pracę w wymiarze 8-10 h. Wskazał na stawki za usługi opiekuńcze, wynikające z uchwały nr (...) Rady Gminy P. z dnia 27.05.2004 roku, gdzie w Gminie P. za usługi zwykle stosowana jest stawka max. w wysokości 13,30 zł/h a za usługi specjalistyczne 14,60 zł. Zdaniem skarżącego uzasadnia to ustalenie stawki w wysokości 10 zł/h, a zatem renta w zakresie zwiększonych potrzeb powoda w zakresie kosztów pomocy osób drugih powinna wynosić nie 2.000 zł miesięcznie - jak to ustalił Sąd Okręgowy - a 5.700 zł. miesięcznie.

Według skarżącego wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda, przy uwzględnieniu ustaleń Sądu Okręgowego, które strona powodowa częściowo aprobuje, powinna wynosić 6.840 zł. W dalszej kolejności powód wskazał, że Sąd Okręgowy nie uzasadnił z jakich powodów roszczenie powoda w zakresie renty zasądził od 1 listopada 2012 r. a nie od dnia wskazanego przez powoda. Skarżący podniósł, że jego roszczenie w zakresie renty obejmuje okres trzech lat przed wniesieniem pozwu. Ponadto w pozwie wniósł o zasądzenie od pozwanego miesięcznej renty w kwocie 2.070 zł. poczynając od dnia wniesienia pozwu a płatnej do dnia 10. dnia kalendarzowego każdego miesiąca z odsetkami za opóźnienie w płatności którejkolwiek z rat. W dacie składania pozwu bezsporna pomiędzy stronami była odpowiedzialność pozwanego towarzystwa za zwiększone potrzeby pozwanego. Skarżący zauważył, że 20 sierpnia

2012 r. rozszerzył powództwo oraz wniósł o jego zabezpieczenie. Pismo rozszerzające powództwo wraz z wnioskiem o zabezpieczenie przesłał bezpośrednio pełnomocnikowi powoda a następnie z dowodem nadania przesyłki poleconej do Sądu Okręgowego w Szczecinie. Zdaniem skarżącego zarządzenie zwrotu wniosku o zabezpieczenie nie stanowi o tym, że wezwanie strony pozwanej i rozszerzenie powództwa w dacie 20.08.2012 rok było nieskuteczne.

Zdaniem skarżącego naruszenie przepisu art. 444 § 2 k.c. przez Sąd Okręgowy nastąpiło poprzez uwzględnienie przy ustaleniu wysokości renty faktu, że powód otrzymuje od pozwanego z tego tytułu kwotę 1.000 zł a także świadczenie rentowe, wypłacane przez KRUS w wysokości około 920 zł. To ostatnie świadczenie nie ma żadnego wpływu na wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb, które są jedyną przesłanką zastosowania art. 444 § 2 k.c. a dochody powoda nie mają tu znaczenia.

W ocenie powoda Sąd pierwszej instancji uchybił zasadzie swobodnej oceny dowodów poprzez uchybienie zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Skarżący wskazał nadto, że Sąd pierwszej instancji przy sporządzaniu uzasadnienia wyroku nie dochował wymogów określonych w przepisie art. 328 k.p.c., co stanowi uchybienie procesowe.

W odpowiedzi na apelację powoda pozwana wniosła o jej oddalenie w całości jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania odwoławczego, z uwzględnieniem również kosztów zastępstwa adwokackiego - według norm przepisanych.

W złożonej przez siebie apelacji pozwana na zasadzie art. 367 § 1 i 2 k. p. c. zaskarżyła wyrok Sądu Okręgowego w części, to jest w jego punkcie I. - w zakresie, w którym zasądza od pozwanego Towarzystwa na rzecz powoda odsetki ustawowe naliczone od kwoty przyznanego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia, poczynając od dnia 11 stycznia 2011 r.

Na podstawie art. 368 § 1 k. p. c. pozwana wniosła o:

1) zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez zasądzenie od pozwanego Towarzystwa ubezpieczeń na rzecz powoda odsetek ustawowych od kwoty 100.000 złotych, poczynając od dnia 25 lipca 2013 r. do dnia zapłaty;

2) zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego - według norm przepisanych,

ewentualnie o

3) uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji - wyłącznie w zakresie roszczenia odsetkowego.

Kierując się treścią art. 368 § 1 k. p. c, skarżąca zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

- naruszenie prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c, poprzez niezasadne przyjęcie, iż w warunkach sprawy należało zasądzić odsetki ustawowe od przyznanego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną przezeń krzywdę poczynając od dnia 11 stycznia 2011 r. - w sytuacji, gdy w istocie brak było podstaw faktycznych i prawnych do zastosowania opisanego rozwiązania, albowiem w przypadku ustalenia należnego powodowi zadośćuczynienia w wyroku, to jest wedle stanu sprawy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, odsetki za ewentualne opóźnienie zobowiązanego w płatnościach powinny zostać zasądzone od dnia następnego po wydaniu wyroku, nie zaś z mocą wsteczną, czyli od daty wskazanej w treści zaskarżonego orzeczenia.

W uzasadnieniu pozwana podniosła, że z orzeczeniem Sądu pierwszej instancji należy się zgodzić w przeważającej jego części, gdyż w sposób obiektywny analizuje ono przede wszystkim faktyczny powypadkowy stan zdrowotny powoda. Kwestionując zasadność rozstrzygnięcia o odsetkach ustawowych, strona pozwana powołując się na stanowisko Sądu Najwyższego wskazała, że funkcję waloryzacyjną spełnia - w takim samym zakresie jak odsetki - zasada ustalania odszkodowania według cen z daty wyrokowania wyrażona w art. 363 § 2 k.c. gdyż odszkodowanie w ten sposób

określone uwzględnia już inflacyjny wzrost cen. W konsekwencji przyznanie odsetek ustawowych począwszy od upływu terminu spełnienia świadczenia będącego przedmiotem roszczenia zgłoszonego w Sądzie, zamiast od daty wyroku orzekającego o odszkodowaniu według cen z daty orzekania, mogłoby stanowić uprzywilejowanie wierzyciela i nieuzasadnione obciążenie skutkami finansowymi inflacji jedynie dłużnika. Odsetki winny zatem zostać zasądzone od dnia wyroku.

Zdaniem skarżącej powyższa argumentacja jest tym bardziej uzasadniona w warunkach niniejszej sprawy, że w rzeczywistości dopiero w toku procesu w drodze przesłuchania świadka M. N. oraz sporządzenia opinii przez biegłych ustalone zostały faktyczne negatywne następstwa urazu komunikacyjnego z dnia 27 lipca 2003 r. Dopiero zatem w momencie zamknięcia rozprawy i wyrokowania dostępny był pełny materiał dowodowy, umożliwiający powzięcie rozstrzygnięć odnośnie zadośćuczynienia należnego powodowi. Skarżąca za nieuzasadnione uznała przyznawanie odsetek od daty wcześniejszej aniżeli ustalenie samego zasadniczego odszkodowania, gdyż aby mówić o skutecznym wezwaniu dłużnika do zapłaty, musi być uprzednio znana wysokość należnego świadczenia odszkodowawczego. Pozwana zaakcentowała, że strona powodowa domagała się - już po dokonaniu rozszerzenia powództwa - zasądzenia na swoją rzecz kwoty 200.000 złotych, tytułem dopłaty do przyznanego już dobrowolnie na rzecz powoda zadośćuczynienia, gdy tymczasem ostatecznie Sąd pierwszej instancji przyznał z tegoż tytułu poszkodowanemu wyłącznie połowę przedmiotowej kwoty. W opinii skarżącej potwierdza to wyżej przywołaną argumentację strony pozwanej, wedle której właściwie dopiero w chwili wyrokowania były ustalone wszelkie kryteria umożliwiające prawidłowe oszacowanie wartości zadośćuczynienia adekwatnego do krzywdy powoda.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda okazała się o tyle zasadna, że doprowadziła do częściowej zmiany zaskarżonego wyroku. Apelacja pozwanej podlegała zaś oddaleniu w całości.

Sąd Odwoławczy w przeważającej mierze podzielił ustalenia faktyczne poczynione w tej sprawie przez Sąd pierwszej instancji, przyjmując je za własne. W tej sytuacji tutejszy Sąd uznał za zbędne ponowne ich przytaczanie w tym miejscu. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2001 roku, V CKN 348/00, LEX nr 52761, Prok.i Pr. 2002/6/40).

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy w prawidłowy sposób ustalił aktualny stan zdrowia H. R., jego związek z wypadkiem drogowym z dnia 27 lipca 2003 r., a także fakt, że odpowiedzialność za doznaną w wyniku tego wypadku przez powoda H. R. szkodę i krzywdę ponosi pozwane Towarzystwo (...). Sąd pierwszej instancji dokonał także prawidłowych co do zasady ustaleń odnośnie sytuacji życiowej powoda, zakresu jego potrzeb oraz środków finansowych potrzebnych do ich zaspokojenia. Sąd Apelacyjny uznał za celowe dokonanie jedynie częściowej korekty i uzupełnienia owych ustaleń, w zakresie omówionym w dalszej części uzasadnienia.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do ustaleń Sądu Okręgowego co do wysokości należnej powodowi renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Sąd ten przyjął, że stałymi i powtarzającymi się wydatkami na zaspokojenie potrzeb poszkodowanego są koszty leków, w tym: maści i preparatów zapobiegających odparzeniom i odleżynom, koszty środków higienicznych, w tym: pieluchomajtek, ręczników papierowych, chusteczek nawilżanych, kompresów gazowych, środków opatrunkowych, a także koszty rehabilitacji i opieki. Należy zgodzić się z powyższymi ustaleniami, z tym jednak zastrzeżeniem, że wymienione wydatki nie wyczerpują ogółu wydatków związanych z zaspokajaniem bieżących potrzeb powoda. Jak wynika bowiem z zeznań M. N., znajdujących potwierdzenie również w zasadach doświadczenia życiowego, użytkowane przez powoda sprzęty, w tym podkłady, materac przeciwoodleżynowy, poduszki do wózka inwalidzkiego, wymagają systematycznej wymiany. Poza tym H. R., który nie jest w stanie kontrolować czynności wypróżniania, wymaga stosowania lekkostrawnej diety, co powoduje zwiększenie wydatków na żywność. Z uwagi na leżący – siedzący tryb życia powoda w pomieszczeniach, w których przebywa, konieczne jest zapewnienie odpowiednio wysokiej temperatury. Niezbędna jest również szczególna dbałość o higienę, to jest częsta zmiana podkładów, pościeli, a w konsekwencji częstsze ich pranie. Te okoliczności także powinny być brane pod uwagę przy ustaleniu wysokości należnej powodowi renty.

W opinii Sądu Odwoławczego nie można jednak przyjąć, aby zwiększone wydatki powoda w tej części przekraczały ustaloną przez Sąd pierwszej instancji kwotę 840 zł. Jak wynika z zeznań M. N., na zakup środków higienicznych, w tym: pieluchomajtki, kremy, ręczniki papierowe, chusteczki nawilżane, kompresy gazowe przeznacza ona średnio 300-400 zł. Na leki przeciwbólowe i maści na odleżyny wydaje jednak 180-200 zł, a nie – jak przyjął to Sąd Okręgowy – 500 zł. Po doliczeniu do owych kosztów ceny wizyt rehabilitanta (100 zł raz na 1-2 miesiące), zwiększonych kosztów ogrzewania, szczególnych potrzeb żywieniowych i wymiany wyposażenia, a także zakupu środków piorących, wydatki powoda i tak zamykają się kwocie wyliczonej przez Sąd a quo.

Kolejną kwestią, którą Sąd Apelacyjny rozważał w związku z wywiedzioną przez powoda apelacją jest sprecyzowanie zakresu i kosztów koniecznej opieki i rehabilitacji H. R.. Należy zgodzić się z Sądem Okręgowym, że powód wymaga opieki osoby drugiej przez około 12 godzin dziennie. Trzeba jednak zaznaczyć, że kalkulacja ta ma charakter z natury ogólny i uproszczony. Nie ulega bowiem wątpliwości, że powód nie będąc zdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga obecności drugiej osoby w różnych okresach występujących przez całą dobę. Jak zeznała M. N., zdarza się, że konieczna jest zmiana pozycji, w której powód leży, także w nocy. H. R. nie jest w stanie przygotować sobie posiłku czy sięgnąć po potrzebne mu przedmioty. M. N. wykonuje wszelkie czynności związane z codzienną pielęgnacją i higieną, profilaktyką przeciwoleżynową, kontrolą funkcji pęcherza moczowego, czy usprawnianiem powoda - wykonuje masaże i ćwiczenia mające zapobiec zanikowi mięśni. Jest odpowiedzialna także za inne czynności dnia codziennego, jak ubieranie i rozbieranie powoda, przyrządzanie posiłków. Nie negując czasochłonności i powtarzalności tych czynności, nie można jednak przyjąć, by trwały one nieprzerwanie przez 24 godziny czy – jak sugeruje powód – 19 godzin w ciągu doby. Tym bardziej, że część owych czynności, takich jak pranie czy gotowanie, zmiana bielizny pościelowej i tak musiałaby zostać wykonana, choćby w jakimś mniejszym rozmiarze, w związku z prowadzeniem codziennego, wspólnego gospodarstwa domowego konkubentów.

Zauważyć trzeba, że nie we wszystkich czynnościach związanych z opieką nad powodem M. N. może sobie poradzić samodzielnie. Do czynności takich jak przeniesienie powoda do wanny potrzebna jest jej pomocy innej osoby. W opinii Sądu Apelacyjnego pomoc opiekunki powinna być jednak rozpatrywana łącznie z pomocą świadczoną powodowi przez M. N. i mieścić się w ustalonym przez Sąd Okręgowy wymiarze 12 godzin na dobę. Jak wynika z zeznań konkubiny powoda, H. R. spędza część dnia na wózku inwalidzkim, część w pozycji leżącej. Potrafi samodzielnie zjeść przygotowany i podany mu posiłek. Nie wymaga więc ciągłej pomocy ze strony innej osoby. Nie wykazano w szczególności, by pomoc taka musiała być świadczona przez opiekunkę codziennie przez 1 do 3 godzin (tym bardziej przez 4 godziny – jak M. N. wskazała podczas pierwszego przesłuchania), skoro stała opiekę nad powodem sprawuje jego konkubina.

Należy zgodzić się z Sądem Okręgowym, że koszt opieki nad powodem kształtuje się na poziomie 6 zł za 1 godzinę. Jak wynika z opinii biegłego, do codziennej pielęgnacji i rehabilitacji powoda nie ma potrzeby angażowania specjalistów. Zajęcia rehabilitacyjne może prowadzić osoba pielęgnująca powoda. W chwili obecnej ćwiczenia i masaże wykonuje M. N.. Specjalista powinien jedynie, co jakiś czas (raz na 1-2 miesiące), sprawdzać jak opiekun wykonuje ćwiczenia i ewentualnie modyfikować je według potrzeby (koszty te zostały uwzględnione odrębnie, o czym była mowa powyżej). Poza tym, jak wskazali biegli sędziowie, część ćwiczeń wysiłkowych, pozwalających na utrzymanie dobrej sprawności kończyn górnych, powinien wykonywać sam poszkodowany. Nie mogą więc znaleźć zastosowania stawki ustalone przez dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w P. na podstawie uchwały Rady Gminy P. nr (...) z dnia 27 maja 2004 r., skoro odnoszą się do osób zajmujących się zawodowo opieką nad osobami niepełnosprawnymi. Nie zasługuje jednak na uwzględnienie pogląd, zgodnie z którym wraz ze wzrostem czasu trwania opieki, opłata za godzinę powinna maleć. Jak słusznie zauważył skarżący, tego rodzaju pogląd stoi w sprzeczności z zasadami prawa pracy i nie znajduje oparcia w zasadach doświadczenia życiowego. Niezależnie od ww. mankamentu uzasadnienia, za słuszne należy uznać wyliczenie Sądu pierwszej instancji, z którego wynika, że miesięczny koszt opieki nad powodem wynosi 2160 zł (30 dni po 12 godzin, 6zł/h).

Sąd Odwoławczy odnosząc się do zarzutu apelującego powoda, że Sąd Okręgowy w sposób nieuprawniony uwzględnił przy wymiarze renty okoliczność, że otrzymuje on już od pozwanego rentę w wysokości 1.000 zł miesięcznie, a także

pobiera świadczenie rentowe, wypłacane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w wysokości około 920 zł. uznał że zarzut ten nie jest uzasadniony. Trzeba zwrócić uwagę, że Sąd pierwszej instancji wskazał jedynie, że fakt otrzymywania przez powoda powyższych świadczeń miał na uwadze przy wydaniu rozstrzygnięcia, a nie że wpływają one w jakikolwiek sposób na obniżenie wysokości należnej powodowi renty. Jak wynika z treści pisemnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd a quo przyjął, że zwiększone potrzeby H. R. zamykają się w kwocie 3.000 zł i taką kwotę na jego rzecz zasądził tytułem renty. Nie odliczył zatem renty wypłacanej dobrowolnie ani świadczeń z KRUS. Wymaga zaakcentowania, że ze środków z ubezpieczenia społecznego powinny być zaspokajane bieżące potrzeby powoda związane z codziennym utrzymaniem, takie jak podstawowe produkty żywnościowe i higieniczne, zakup odzieży, opłaty za mieszkanie itp. koszty ponoszone przeciętnie przez osobę w wieku powoda i w jego środowisku. Poprzez rentę przyznaną na podstawie art. 444 § 2 k.c. zaspokajane są bowiem jedynie zwiększone potrzeby, będące skutkiem czynu niedozwolonego, a nie wszystkie potrzeby osoby poszkodowanej. Na marginesie należy wskazać, że powód nie otrzymuje renty (jak wskazał to Sąd pierwszej instancji), a emeryturę podwyższoną o dodatek pielęgnacyjny w łącznej wysokości 1010 zł (a nie 920 zł).

W ocenie Sądu Apelacyjnego rentę bieżącą na zwiększone potrzeby powoda należało zasądzić na jego rzecz od dnia 1 listopada 2010 r. (miesiąc wniesienia pozwu), nie zaś od 1 listopada 2012 r. – jak uczynił to Sąd pierwszej instancji. Renta ma bowiem charakter okresowy i służy zaspokajaniu bieżących potrzeb osoby uprawnionej. Sąd Odwoławczy stoi na stanowisku, że już na moment wniesienia pozwu istniały podstawy do przyznania powodowi renty w wysokości 3.000 zł, co wynika z okoliczności prawidłowo ustalonych i nie kwestionowanych w sprawie, a powód objął ww. okres swoim żądaniem. Również Sąd Okręgowy taką wysokość renty uznał za usprawiedliwioną zwiększonymi potrzebami powoda, a te nie zmieniły się w jakikolwiek sposób od daty wytoczenia powództwa w tej sprawie.

Nie można również zgodzić się z Sądem pierwszej instancji w zakresie, w jakim przyjął on, że powód nie udowodnił zasadności swojego roszczenia o zasądzenie skapitalizowanej renty w związku ze zwiększonymi potrzebami za okres od 9 listopada 2007 r. do 20 sierpnia 2009 r. oraz za okres od 20 sierpnia 2009 r. do 9 listopada 2010 r. Wbrew stanowisku tego Sądu nie można przyjąć, aby zasądzenie renty za okres wsteczny było warunkowane wezwaniem obowiązanego do zapłaty przedmiotowego świadczenia. Jeżeli przesłanki przyznania renty były spełnione to brak wezwania do zapłaty może być jedynie rozpatrywany w kategoriach zasadności wszczęcia postępowania sądowego przed podjęciem próby uzyskania świadczenia w sposób dobrowolny. Nie może jednak przesądzać o tym, że świadczenie nie należy się. Okres, za jaki można skutecznie domagać się zapłaty jest jedynie limitowany terminem przedawnienia.

Zdaniem Sądu Odwoławczego powód wykazał, że zarówno stan jego zdrowia, zwiększone potrzeby, jak i wydatki nie uległy w zasadzie zmianie od momentu wypadku i opuszczenia szpitala. Tak samo jak obecnie, powód wymagał również w przeszłości pomocy drugiej osoby przy czynnościach pielęgnacyjnych, higienicznych i innych czynnościach bieżących, konieczny był zakup dla niego preparatów przeciwoleżynowych, do masażu, środków przeciwbólowych, czy pieluchomajtek. Należy również zaznaczyć, że z okresu poprzedzającego wniesienie powództwa pozostały niezaspokojone potrzeby powoda. Jak wynika z zeznań M. N., sytuacja finansowa H. R. nie pozwalała choćby na korzystanie z usług rehabilitanta, który według biegłego powinien kontrolować stan powoda co 1-2 miesiące. Ponadto powód był zmuszony wydatkować na bieżące potrzeby środki uzyskane z tytułu zadośćuczynienia. Niezależnie od tego należy wskazać, że powód zwracał się od ubezpieczyciela o zwiększenie wysokości renty z 1.000 zł do 3.500 zł. Takie roszczenie skierował do pozwanego w marcu 2009 r. (k. 519-523 akt szkody). Z uwagi na to, należność z tytułu skapitalizowanej renty za okres poprzedzający wniesienie powództwa powinna zostać zasądzona. Tym niemniej należy się powodowi w niższej wysokości.

Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 26.072,33 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 09 listopada 2007 r. do 20 sierpnia 2009 r. z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz kwoty 83.797,99 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 20 sierpnia 2009 r. do dnia 09 listopada 2010 r., z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa do dnia zapłaty.

W odniesieniu do pierwszego okresu trzeba wskazać, że według treści pozwu zwiększone wydatki powoda, będące skutkiem wypadku z 27 lipca 2003 r., opiewały na kwotę 2.070 zł. Powód zażądał zapłaty kwoty 1.070 zł miesięcznie podając, że pozwany co miesiąc przekazuje mu na ten cel dobrowolnie kwotę 1.000 zł. Powód wyliczył skapitalizowaną rentę za ten okres przy uwzględnieniu tej kwoty, rozbijając ją w niepełnych miesiącach na poszczególne dni. W opinii Sądu Apelacyjnego taki sposób liczenia skapitalizowanej renty jest nieprawidłowy. Renta jest świadczeniem okresowym i zgodnie z żądaniem powoda, miała być uiszczana w odstępach miesięcznych, do 10. dnia każdego miesiąca. Należało zatem przyjąć, że świadczenie za dany miesiąc powinno zostać wypłacone w takiej wysokości, jaka była właściwa w terminie jej płatności. W tym przypadku renta za okres od dnia 09 listopada 2007 r. do 20 sierpnia 2009 r. powinna zostać wypłacona w wysokości 1070 zł począwszy od listopada 2007 r., a skończywszy na sierpniu 2009 r. (łącznie za 22 miesiące). Daje to sumę świadczenia w wysokości 23.540 zł, którą należy uwzględnić i zasądzić od strony pozwanej. Odsetki od tej kwoty należą się powodowi od 9 listopada 2010 r., albowiem jeszcze przed wniesieniem pozwu H. R. wzywał pozwanego do zapłaty renty w kwocie po 3.500 zł miesięcznie.

W dalszej kolejności Sąd Apelacyjny rozważał dochodzone przez powoda żądanie zapłaty skapitalizowanej renty za okres od dnia 20 sierpnia 2009 r. do dnia 09 listopada 2010 r. W piśmie datowanym na 20 sierpnia 2012 r. H. R. rozszerzył powództwo, określając swoje zwiększone wydatki na kwotę 6.840 zł. Ową zwiększoną wysokość świadczenia (pomniejszoną o rentę wypłacaną dobrowolnie) przyjął do wyliczenia renty skapitalizowanej. Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie można przyjąć, aby w rozpatrywanym okresie wydatki związane z zaspokojeniem potrzeb powoda były większe aniżeli obecnie, to jest by przekraczały one kwotę 3.000 zł. Z tego względu do wyliczenia renty należnej powodowi także za ten okres zasadnym było przyjęcie kwoty 3.000 zł. Wysokość świadczenia podlegała przy tym ustaleniu (tak jak w odniesieniu do poprzedniego okresu) z uwzględnieniem poszczególnych miesięcy istnienia obowiązku zapłaty renty, a nie dni. Na tej podstawie Sąd Apelacyjny ustalił, że powodowi należy się świadczenie w wysokości 28.000 zł. Powód otrzymywał od pozwanego rentę w wysokości 1.000 zł, a więc po odliczeniu tej kwoty, do zapłaty pozostało 2.000 zł miesięcznie. Towarzystwo (...) było obowiązane do zapłaty renty w tej wysokości od września 2009 r. do października 2010 r. (od 1 listopada 2010 r. zasądzono rentę bieżącą), a zatem przez okres 14 miesięcy. Odsetki od tej kwoty należało zasądzić od 26 września 2012 r. bowiem H. R. rozszerzył powództwo w piśmie datowanym na 20 sierpnia 2012 r. Skoro wzywał pozwaną do zapłaty świadczenia rentowego w wysokości 2.500 zł przed procesem (str. 25) to renta ustalona przez Sąd powinna być mu świadczona od wniesienia rozszerzenia w tej części tj. 26 września 2012 r. (k. 158) i pozwany pozostawał w opóźnieniu z zapłatą świadczenia od tej daty. Na marginesie rozważań należy wskazać, że choć pismo z 20 sierpnia 2012 r. zostało zwrócone przez sąd, ma to znaczenie tylko procesowe. Nie stoi na przeszkodzie uznaniu, że pismem tym pozwany został skutecznie wezwany do zapłaty wyższej wysokości renty, niż pierwotnie żądana.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sądu Okręgowego odnośnie okoliczności mających wpływ na wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Sąd pierwszej instancji słusznie zauważył, że w następstwie wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci zwichnięcia kręgosłupa na poziomie X i XI kręgu piersiowego z pełnym uszkodzeniem rdzenia - porażeniem kończyn dolnych, co spowodowało znaczny, bo 100 % uszczerbek na zdrowiu. Pomimo nastawienia operacyjnego zwichnięcia i stabilizacji przemasadowej „DERO”, funkcja rdzenia nie wróciła do normy. Powód porusza się na wózku inwalidzkim. Stwierdza się u niego porażenie spastyczne kończyn dolnych. Ma on zaburzenia czucia z poziomu pierwszych segmentów lędźwiowych. Pojawiają się u niego odleżyny. Poza tym poszkodowany ma pęcherz neurogeny, nie kontroluje oddawania moczu i stolca. Obecnie skarży się na bezwład kończyn dolnych, zaburzenia zwieraczy – nie ma czucia przy oddawaniu moczu i stolca, odczuwa bóle kręgosłupa. Czasami ma bóle i zawroty głowy.

W ocenie Sąd Odwoławczego rację ma jednak skarżący wskazując, że nie tylko fizyczne dolegliwości poszkodowanego powinny mieć wpływ na ustalenie rozmiaru doznanej przez niego krzywdy. Zdaniem Sądu Odwoławczego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala na poczynienie ustaleń także odnośnie psychicznych i społecznych aspektów krzywdy powoda. Jak wynika z zeznań M. N., powód przed zdarzeniem z dnia 27 lipca 2003 r. był osobą w pełni sprawną i zdrową, zajmował się gospodarstwem, swobodnie się przemieszczał. Po wypadku stał całkowicie niezdolny do pracy i zależny od innych osób. Konkubina wraz z najmowaną opiekunką wykonują wszelkie czynności związane z jego pielęgnacją i higieną. H. R. właściwie nie opuszcza mieszkania, poza sporadycznymi

sytuacjami, gdy M. N. umożliwi mu spędzenie czasu na podwórzu. Żeby dojechać z powodem do lekarza, trzeba angażować sąsiada, który zawozi go swoim samochodem. H. R. pozostaje w związku konkubenckim, ale nie ma życia intymnego. Czuje się bezsilny i sfrustrowany swoją sytuacją.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego twierdzenia M. N. odnośnie samopoczucia powoda, a konkretnie jego zaniżonej samooceny czy rezygnacji, należało uznać za wiarygodne, albowiem stan psychiczny H. R. jest w pełni uzasadniony położeniem, w jakim powód znalazł się po wypadku z dnia 27 lipca 2003 r. i istotnymi ograniczeniami jakich doznaje nieprzerwanie od tamtej pory. Negatywny wpływ owego zdarzenia i jego skutków na psychikę powoda jest zrozumiałą, tym bardziej, że jego sytuacja zdrowotna i życiowa praktycznie od daty wypadku nie rokuje poprawy w przyszłości, a stan taki trwa już ponad 10 lat. Podejmowana wobec niego rehabilitacja ma na celu jedynie uniknięcie zaniku mięśni czy powstawania odleżyn. Nie może natomiast doprowadzić do przywrócenia powodowi stanu częściowej sprawności i niezależności od innych osób, co sprowadza się do braku jakiegokolwiek nadziei na powrót do jakiegokolwiek samodzielności.

Okoliczności te świadczą w ocenie Sądu Apelacyjnego o tym, że krzywda powoda miała dużo większy wymiar niż wynikało to z oceny Sądu Okręgowego. Sąd pierwszej instancji skupiając się na cierpieniach fizycznych powoda, niejako pominał cierpienia psychiczne związane z bezspornie ustalonym stanem jego zdrowia i codzienną egzystencją. Uwzględniając te okoliczności należało przyjąć, że krzywdę powoda mogłaby zrekompensować łączna kwota przewyższająca 330.000 zł. Mając na uwadze fakt, że H. R. otrzymał od pozwanego Towarzystwa (...) tytułem zadośćuczynienia kwotę 130.000 zł, i domagał się dalszych 200.000 zł świadczenie to należało uzupełnić o tę kwotę. Nie można bowiem tracić z pola widzenia faktu, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, stąd jego wysokość musi przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość. W aktualnym orzecznictwie podnosi się, że zasada, zgodnie z którą świadczenie to powinno być „utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa” powinna mieć charakter jedynie pomocniczy, zapobiegający zasądzeniu zadośćuczynienia rażąco wygórowanego. Pierwszorzędną okolicznością jest natomiast rozmiar krzywdy, który w niniejszej sprawie był istotny (por. wyroki SN z dnia 12 września 2002 r. 2002 r., IV CKN 1266/00 niepubl. oraz z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40).

Sąd drugiej instancji miał na względzie utrwalone stanowisko judykatury, zgodnie z którym ocena wysokości należnego zadośćuczynienia należy do swobodnego uznania sędziowskiego i w ramach kontroli odwoławczej jej podważanie jest możliwe tylko wówczas, gdy określając wysokość zadośćuczynienia sąd ewidentnie naruszył zasady ustalania tego zadośćuczynienia, w konsekwencji czego zasądzone zadośćuczynienie jest w sposób oczywisty niewspółmierne do doznanej krzywdy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., III CKN 339/98, OSNC 2000, nr 3, poz. 58). W opinii Sądu odwoławczego, tego rodzaju sytuacja miała miejsce w rozpoznawanej sprawie, skoro Sąd a quo pominał w swoich rozważaniach psychiczne i społeczne aspekty krzywdy i ustalił wysokość zadośćuczynienia na poziomie nieadekwatnym do doznanych przez powoda cierpień.

Orzekając o odsetkach od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny oparł się na poglądzie, zgodnie z którym wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, i z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010, Nr 10, poz. 108). W świetle tego stanowiska terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. W opinii Sądu drugiej instancji okoliczności sprawy przemawiały za uznaniem, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu w zapłacie tego świadczenia od dnia następującego po wezwaniu go do zapłaty. Sytuacja H. R. była w zasadzie niezmienna od chwili wypadku. Przesłanki ustalenia krzywdy były zatem jednakowe tak w dniu wezwania do zapłaty, jak i na moment zamknięcia rozprawy.

W niniejszej sprawie powód wykazał, że już pismem z marca 2009 r. (w aktach szkody) wzywał pozwanego do zapłaty na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 170.000 zł. W pozwie zawarł jednak żądanie zapłaty kwoty 100.000 zł, które

następnie w lipcu 2013 r. rozszerzył do kwoty 200.000 zł. Należało zatem odrębnie zasądzić odsetki od pierwotnie żądanej kwoty 100 000 zł – od dnia wniesienia pozwu (zgodnie z żądaniem) oraz od kwoty 100.000 zł, o którą rozszerzono powództwo – od 10 lipca 2013 r. Trzeba zaznaczyć, że w przypadku i tego roszczenia powód przesłał pismo zawierające rozszerzenie powództwa pełnomocnikowi pozwanego, nie załączając do akt zwrotnego potwierdzenia odbioru. Nie można zatem ustalić daty, w jakiej pismo to, stanowiące jednocześnie wezwanie do zapłaty, zostało doręczone. Dopiero dzień 10 lipca 2013 r. kiedy pełnomocnik pozwanego potwierdziła do protokołu fakt otrzymania owego pisma, można liczyć jako pierwszy dzień opóźnienia w zapłacie kwoty, o jaką rozszerzono powództwo.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Odwoławczy jako Sąd meriti, zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji we wskazanym zakresie, uwzględniając zadośćuczynienie dochodzone przez powoda w pełnym zakresie, rentę na zwiększone potrzeby, która powinna łącznie w stosunku miesięcznym wynosić 3.000 zł, z czego 1.000 zł pozwana uiszcza dobrowolnie oraz roszczenia zapłaty renty skapitalizowanej. Podstawę rozstrzygnięcia w tym przedmiocie stanowił art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałej części apelacja H. R. podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

W ocenie Sąd Odwoławczego apelacja pozwanego, skierowana przeciwko rozstrzygnięciu o roszczeniu odsetkowym, podlegała oddaleniu. Jak uprzednio wskazano, odsetki od należnego powodowi zadośćuczynienia powinny zostać zasądzone od dnia następującego po wezwaniu pozwanego do zapłaty, a nie od dnia wyrokowania. Sytuacja życiowa, jak i zdrowotna H. R. wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji strony pozwanej, pozostawała bowiem od wielu lat niezmienna. Już przed wniesieniem powództwa w tej sprawie występowały u powoda wszystkie dolegliwości fizyczne stwierdzone materiałem dowodowym pochodzącym także sprzed procesu jak i związane z nimi cierpienia psychiczne, które składają się na rozmiar krzywdy H. R.. Okoliczności mające miejsce po wezwaniu do zapłaty nie uzasadniały ustalenia rozmiaru tej krzywdy w innej wysokości.

Konsekwencją powyższych rozstrzygnięć jest zmiana zawartego w wyroku Sądu pierwszej instancji rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Należało przyjąć, że powód wygrał sprawę w 3/4. skoro uwzględniono jego roszczenie o zapłatę 251 540 zł oraz o zapłatę renty bieżącej w wysokości 3.000 zł miesięcznie, zaś oddalono roszczenie o zapłatę 58.330,32 zł i o zapłatę renty bieżącej co do kwoty 3 860 zł miesięcznie (wysokość renty uwzględniono w obu przypadkach w wymiarze rocznym).

Na koszty procesu składało się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym wynagrodzenie pełnomocników w kwotach po 3.600 zł, ustalone w oparciu o § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Sąd Apelacyjny miał na względzie treść § 4 ust. 2 ww. rozporządzenia, zgodnie z którą w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji. Stosując zatem zasadę rozliczenia kosztów procesu określoną w art. 100 k.p.c. Sąd Odwoławczy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów procesu przed Sądem pierwszej instancji.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego stanowił art. 100 k.p.c. Apelacja powoda okazała się o tyle zasadna, że doprowadziła do zmiany zaskarżonego wyroku w części. Apelacja pozwanego została natomiast oddalona w całości. Konsekwencją tego było zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.800 zł, stanowiącej wynagrodzenie pełnomocnika, ustalone w oparciu o § 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt. 2 ww. rozporządzenia i przy uwzględnieniu kompensaty tych kosztów pomiędzy stronami.

Maria Iwankiewicz Edyta Buczkowska-Żuk Tomasz Żelazowski