

Sygn. akt I ACa 256/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Iwona Wiszniewska
Sędziowie:	SA Ryszard Iwankiewicz SA Mirosława Gołuńska (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Magdalena Stachera

po rozpoznaniu w dniu 15 lipca 2015 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa A. J.

przeciwko "(...)" SE w R. (Łotwa)

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 19 grudnia 2014 r., sygn. akt I C 200/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach I, II, III, VII, VIII i X:

1. w punkcie pierwszym w ten sposób, że zasądza od pozwanego "(...)" SE w R. na rzecz powoda A. J. kwotę 188.000 (sto osiemdziesiąt osiem tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi od sum:

- 60.000 zł do dnia 8 stycznia 2013 roku,

- 128.000 zł od dnia 3 września 2014 roku,

2. w punkcie drugim w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 900 (dziewięćset) złotych płatną od października 2014 roku, do 10-go każdego miesiąca, z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,

3. w punkcie trzecim w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 21.600 (dwadzieścia jeden tysięcy sześćset) złotych z odsetkami ustawowymi od 3 października 2014 roku,

4. w pozostałej części powództwo o zapłatę zadośćuczynienia oraz renty (skapitalizowanej i bieżącej) oddala,

5. *w punkcie siódmym w ten sposób, że znosi między stronami koszty zastępstwa procesowego,*
6. *w punkcie ósmym w ten sposób, że nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie, tytułem opłaty od pozwu od której powód był zwolniony, kwotę 11.085 (jedenaście tysięcy osiemdziesiąt pięć) złotych, w pozostałej części nie uiszczoną opłatą obciąża Skarb Państwa,*
7. *w punkcie dziesiątym o tyle, że ustala, że powód wygrał proces w 48%;*

II. *oddala apelację w pozostałej części;*

III. *zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 8.485 (osiem tysięcy czterysta osiemdziesiąt pięć) złotych tytułem kosztów procesu.*

Ryszard Iwankiewicz Iwona Wiszniewska Mirosława Gołuńska

Sygn. akt I ACa 256/15

UZASADNIENIE

Powód A. J. w pozwie z 31 stycznia 2013 r. skierowanemu przeciwko "(...)" SE w R. (Łotwa) domagał się zasądzenia : kwoty 68 000 zł tytułem zadośćuczynienia, 8 520 zł tytułem kosztów opieki, 791,93 zł tytułem kosztów leczenia , a nadto ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 1 czerwca 2012 r. jakiemu uległ on uległ . Powód wniósł również o zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania sądowego.

W kwietniu 2014 roku opinie w sprawie wydali biegli sędziowie z zakresu psychiatrii, neurologii oraz ortopedii, którzy w swych opiniach ustalili od 30 do 50% uszczerbku na zdrowiu u powoda w związku z wypadkiem .

W reakcji na powyższe pismem procesowym z dnia 25 sierpnia 2014 r., sprostowanym na rozprawie w dniu 11 grudnia 2014 r., powód rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie od pozwanego ubezpieczyciela na jego rzecz następujących należności :kwoty 380 000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi; kwoty 55 200 zł tytułem kosztów opieki z odsetkami ustawowymi; kwoty 2 300 zł brutto miesięcznie tytułem renty; kwoty 791,93 zł wraz z ustawowymi odsetkami tytułem kosztów leczenia, kwoty 1.290 zł od dnia rozszerzenia powództwa tytułem zwrotu kosztów leczenia; a nadto nadal wnosił o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku oraz zasądzenia od strony pozwanej na jego rzecz kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, ewentualnie zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania sądowego według spisu kosztów, który zostanie przedłożony na rozprawie.

W odpowiedzi na pozew ubezpieczyciel wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego. Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za powstałe szkody w wyniku wypadku w którym uczestniczył powód, jak również okoliczności tego wypadku. Wskazał, że uznał przedsądowo swoją odpowiedzialność i z tego tytułu wypłacił na rzecz powoda zadośćuczynienie wysokości w kwocie 12 000 zł.

Wyrokiem z 19 grudnia 2014 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie : zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 280 000 zł z odsetkami ustawowymi (punkt I); zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 2300 zł miesięcznie płatną do 10 - dnia każdego miesiąca, poczynając od miesiąca października 2014 roku z odsetkami ustawowymi w razie zwłoki w płatności którejkolwiek z rat (punkt II), zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 55 200 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 3 września 2014 roku do dnia zapłaty (punkt III), zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1290 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 3 października 2013 roku i dalej z odsetkami ustawowymi do dnia zapłaty (punkt IV), ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości (punkt V), w punkcie VI w pozostałej części powództwo oddalił. W punktach od VII do X sąd pierwszej instancji rozstrzygnął o kosztach postępowania w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3329

zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt VII), zasądził od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 16 184 zł tytułem zwrotu nie uiszczonych kosztów sądowych w zakresie opłaty sądowej (punkt VIII), zasądził od powoda na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 2120 zł tytułem zwrotu nie uiszczonych kosztów sądowych (punkt IX), a w punkcie X pozostałe koszty sądowe pozostawił do rozliczenia referendarzowi sądowemu w stosunku 0,73% w jakim powód wygrał proces.

Wyrok został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

w dniu 1 czerwca 2012 r. w S. na skrzyżowaniu ul. (...), kierujący samochodem osobowym marki R. (...) o nr rej. (...), M. N., naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że nie zachował szczególnej ostrożności podczas manewru skrętu w lewo na skutek czego wymusił pierwszeństwo przejazdu i doprowadził do zderzenia z jadącym prawidłowo rowerzystą A. J., po czym zbiegł z miejsca zdarzenia. Na skutek wypadku powód doznał naruszenia integralności fizycznej i rozstroju zdrowia. Pojazd sprawcy wypadku w dacie zdarzenia posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego ubezpieczyciela.

Na miejsce zdarzenia została wezwana karetka pogotowia, która udzieliła powodowi pierwszej pomocy. Przewieziono go do SPZOZ w S., gdzie został przyjęty na Oddział Chirurgiczny. Przeprowadzono diagnostykę obrazową i konsultacje lekarskie. Zastosowano leczenie zachowawcze. Powód przebywał w szpitalu do dnia 11 czerwca 2012 r. Po wyjściu ze szpitala podjął leczenie w Poradni Neurologicznej, Poradni Otolaryngologicznej oraz Poradni Okulistycznej. W dniach od 10 września . do 1 października 2012 r. powód był hospitalizowany na Oddziale Rehabilitacji szpitala w S.. Po wypadku wszystko przesypiał, wszystko stało mu się obojętne, pojawiły się problemy z pamięcią i koncentracją uwagi. Często wracał do sytuacji wypadku, co nasilało lęki. Boi się samochodów, ma trudności z samodzielnym przechodzeniem przez jezdnie, boi się samodzielnie przechodzić przez jezdnie, unika ludzi.

(...) SA. działając w imieniu powoda, pismem z dnia 31.07.2012 r. zgłosiło pełnomocnikowi strony pozwanej do spraw likwidacji szkód (...) Sp. z o.o. szkodę oraz wniosło o zapłatę 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia i 3060 zł tytułem kosztów opieki. W odpowiedzi na zgłoszenie szkody (...) Sp. z o.o. decyzją z dnia 20.08.2012 r. przyznała na rzecz powoda kwotę 10 000 zł, a decyzją z dnia 28.08.2012 r. dalszą kwotę 2 000 zł tytułem zadośćuczynienia, a nadto przyznała powodowi kwotę 2 069,85 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia tj. pozwany uznał zasadność faktury VAT nr (...) z dnia 06.08.2012r. na kwotę 69,85 zł oraz przyznał odszkodowanie tytułem zwrotu kosztu zakupu aparatu słuchowego w kwocie 2 000 zł a także zwrot kosztów dojazdów poszkodowanego do placówek medycznych w kwocie 3,35 zł. Łącznie kwotę 4 073,20 zł.

(...) SA. pismem z dnia 09.11.2012 r. wskazało, że powód w dalszym ciągu wymaga opieki i będzie jej wymagać w przyszłości, dlatego też wniosło o zapłatę 28 605,16 zł. Pełnomocnik pozwanego decyzją z dnia 22.11.2012 r. odmówił zapłaty kosztów opieki, oraz decyzją z dnia 07.01.2013 r, zakończył proces likwidacji szkody powoda.

Z ustaleń sądu pierwszej instancji wynikało, że powód na skutek wypadku z dnia 1 czerwca 2012 roku doznał następujących urazów:

urazu głowy, z raną płatową okolicy lewej, ze złamaniem kości podstawy czaszki – lewej kości potylicznej i skroniowej obejmującej strukturę ucha środkowego wewnętrznego, ze stłuczeniem mózgu, urazu śródmózgowego, pourazowej głuchoty, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia uda prawego i kolana lewego, stłuczenie barku lewego, skręcenie kręgosłupa lewego, powierzchownych ran obejmujących okolicę klatki piersiowej, grzbietu, miednicy i brzucha. Powód przyjmował środki przeciwbólowe – P. zakupione za kwotę 41,93 zł. Korzystał z porad psychologicznych w Gabinetce Psychologicznej M. K. koszt – 750 zł, (2 wizyty po 150 zł, 1 wizyta – 200 zł). Poniósł też koszt zakupu aparatu słuchowego marki B. (...) w wysokości 3.240,- zł. Cena aparatu słuchowego wynosiła 3 800 zł, a Narodowy Fundusz Zdrowia zrefundował koszt zakupu aparatu do kwoty 560 zł.

Powód orzeczeniem z dnia 1 października 2012 r. Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. został uznany za niepełnosprawnego od dnia 1.06.2012 r., w stopniu znacznym. Orzeczenie zostało wydane do 31

października 2013 r., a orzeczeniem z dnia 7 listopada 2013 r. niepełnosprawność w stopniu znacznym orzeczona została na stałe.

W zakresie specjalizacji chirurgii ogólnej skutki wypadku nie zostały w całości wyleczone. Uszkodzenia w obrębie stawu barkowego mają charakter trwałe i wymagają stałej i długotrwałej rehabilitacji. Powód bezpośrednio po wypadku potrzebował pomocy innych osób, obecnie pomocy wymaga tylko do pewnych czynności, takich jak przemieszczanie się przy wychodzeniu z domu, zrobienie zakupów i przywiezienie ich do domu, pomoc w zorganizowaniu czynności domowych, wyjścia do lekarzy i na rehabilitację. Ograniczenie sprawności, które nastąpiło na skutek wypadku ma charakter trwały z tendencją do pogłębiania się. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z punktu widzenia specjalizacji chirurgii ogólnej oceniono następująco:

* z uwagi na stłuczenie lewej kończyny dolnej na podstawie pkt. 155a uszczerbek wynosi 10% (dziesięć procent) wysokość uszczerbku jest podyktowana, stwierdzonymi podczas badania odchyleniami od stanu normalnego.

* za stłuczenie barku lewego na podstawie pkt. 104 uszczerbek wynosi 5% (pięć procent), ocena wyniku z bolesności oraz ograniczenia ruchomości w tej okolicy.

* za skrzywienie kręgosłupa szyjnego na podstawie pkt. 89a uszczerbek wynosi 15% (piętnaście procent) z uwagi na odczuwane przez powoda dolegliwości, bolesność palpacyjną oraz ograniczeniem ruchomości. Łączny uszczerbek na zdrowiu ustalony na podstawie tabeli stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974) z punktu widzenia specjalizacji chirurgii ogólnej wynosi 30% (trzydzieści procent). Leczenie skutków wypadku nie jest zakończone prawdopodobnie konieczne będą dalsze operacje. Bezpośrednio po wypadku dolegliwości bólowe były na pewno znaczne, obecnie uskarża się głównie na bóle kręgosłupa i stawu kolanowego.

W zakresie specjalizacji neurologicznej powód na skutek wypadku z 1 czerwca 2012 roku doznał trwałego uszkodzenia mózgu w obszarze podstawy płata czołowego i skroniowego prawego. Są to obszary odpowiedzialne za procesy pamięciowe, emocjonalne jak i mające wpływ na poczucie równowagi. W tych właśnie obszarach obecne są u powoda deficyty. Powód nadal wymaga okresowej rehabilitacji ruchowej, wymaga też wsparcia psychologicznego. Bezpośrednio po opuszczeniu szpitala powód był osobą wymagającą opieki innej osoby - nie potrafił zaspokoić swoich podstawowych potrzeb. Od czasu rehabilitacji powód porusza się znacznie lepiej natomiast pozostaje - brak poczucia równowagi i nasilone zaburzenia lękowe i depresyjne. Powód jest w stanie zaspokoić samodzielnie swoje podstawowe potrzeby w obrębie mieszkania, natomiast wymaga pomocy przy wychodzeniu z domu, cięższych pracach fizycznych, robieniu zakupów, czynnościach wymagających dobrej koordynacji ruchowej czy przy załatwianiu spraw urzędowych. Powód wymaga nadal rehabilitacji ruchowej i wsparcia psychologa lub psychiatry. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, z punktu widzenia specjalizacji neurologicznej - z powodu encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi ustalony na podstawie punktu 9c na 30% (trzydzieści procent). Skutki wypadku z dnia 1.06.2012 roku trwają nadal.

Po wyjściu ze szpitala powód miał oczopląs, podawał dwojenie obrazu, chodził na poszerzonej podstawie, miał skłonność do zaburzeń świadomości. Taki stan - z tendencją do niewielkiej poprawy - był do czasu pobytu na oddziale rehabilitacyjnym. Powód poruszał się przy pomocy balkonika. Od czasu rehabilitacji powód porusza się znacznie lepiej natomiast pozostaje wciąż - brak poczucia równowagi i nasilone zaburzenia lękowe i depresyjne.

Powód przed urazem był osobą sprawną, opiekującą się przewlekle chorą małżonką. Od czasu wypadku sam stał się osobą potrzebującą opieki. Ma zaburzenia lękowe i zaburzenia nastroju. Po wypadku pojawił się również dyskomfort związany z mniejszą sprawnością fizyczną, objawami bólowymi i koniecznością leczenia, odbywania konsultacji, rehabilitacji. Powód wysoce prawdopodobnie odczuwa okresowe bóle, które pomimo że zmniejszyły się znacznie w toku rehabilitacji, to mogą występować z nasileniem do 10 stopni w skali VAS.

Od strony ortopedycznej skutki wypadku nie zostały usunięte w całości. Utrzymują się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, lewego stawu barkowego i lewego stawu kolanowego połączone z ograniczonym zakresem ruchomości tych

stawów. Powód wymaga ciągłych zabiegów rehabilitacyjnych w wymiarze około 2 tygodni na kwartał w warunkach ambulatoryjnych oraz w zależności od potrzeb 1-2 razy do roku w warunkach szpitalnych. Nie można wykluczyć konieczności wykonania w przyszłości zabiegu operacyjnego na lewym stawie kolanowym z powodu wtórnych zmian pourazowych jednakże kiedy to nastąpi nie sposób jednoznacznie stwierdzić. Z doświadczenia można przyjąć, że jest to perspektywa kilkuletnia. Na skutek wypadku i nieodwracalnych jego skutków powód został ograniczony w zakresie aktywności fizycznej również w zaspokajaniu potrzeb osobistych. Przez około 2-3 miesiące wymagał pomocy osób trzecich celem zaspokajania podstawowych potrzeb jak mycie, przygotowywanie posiłków, korzystanie z toalety. Obecnie ta pomoc wymagana jest do czynności wymagających większego wysiłku fizycznego oraz dłuższych spacerów i przemieszczania poza domem. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, z punktu widzenia specjalizacji:

- za stłuczenie uda i kolana lewego na podstawie pkt. 155a wynosi 10%. Uraz skutkuje wciąż utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi i ograniczeniem ruchomości, które z wysokim prawdopodobieństwem będą wymagały dalszego leczenia a rokowanie co do pomyślnego jego zakończenia jest niepewne. Przebyta operacja kolana w 1998 roku jako zakończona powodzeniem nie wpływa na obecny stan stawu;

- za stłuczenie barku lewego na podstawie pkt. 104 uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%. Uraz skutkuje bolesnym ograniczeniem ruchomości barku i powoduje upośledzenie funkcji kończyny;

- za skręcenie kręgosłupa szyjnego na podstawie pkt. 89a uszczerbek na zdrowiu wynosi 15% (piętnaście procent). Uraz skutkuje trwałym ograniczeniem ruchomości i utrzymującymi się dolegliwościami bólowymi.

Łączny uszczerbek na zdrowiu ustalona na podstawie tabeli procentowej stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974 ze specjalizacji ortopedycznej wynosi 30%. Z uwagi na upływ czasu od wypadku i wciąż utrzymujące się dolegliwości należy przyjąć, że skutki wypadku powód będzie odczuwał do końca życia. Leczenie skutków urazu kolana nie jest zakończone a rokowanie co do przyszłości jest niepewne. Wysoce prawdopodobne jest wystąpienie wtórnych zmian zwyrodnieniowych wymagających dalszych interwencji chirurgicznych. Także skutki urazu kręgosłupa mogą być odczuwalne mimo prowadzonego właściwego leczenia. W związku z tym powód może już zawsze odczuwać dolegliwości związane ze skutkami wypadku.

Od wypadku przez 2 tygodnie u powoda występował ból na 7-8 punktów skali VAS, do końca 2012 r. na 6-7, przez 2013r, na 2-3 punktów, od początku 2014r. do chwili obecnej na 5 punktów. W chwili obecnej nie można przewidzieć, czy dolegliwości te w przyszłości będą ulegały zmieniały swoje nasilenie, w szczególności, czy ulegną zmniejszeniu. Dla powoda najbardziej uciążliwe mogą być dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości upośledzające funkcję kręgosłupa szyjnego, lewego barku i lewego kolana.

Bezpośrednio po wypadku, w szpitalu po odzyskaniu przytomności stwierdzono u powoda znaczne, obustronne upośledzenie słuchu - lewostronną głuchotę i znaczny niedosłuch prawostronny. Po opuszczeniu szpitala powód leczony jest m.in. w miejscowej Poradni Laryngologicznej. Potwierdzono tam audiometrycznie głuchotę lewego i głęboki niedosłuch prawego ucha, który zaprotezowano aparatem słuchowym. Bez aparatu powód ma bardzo duże trudności w porozumiewaniu się z żoną i innymi osobami z otoczenia, słuchaniem radia i telewizji, załatwianiem spraw w urzędach. Skarży się poza tym na obustronne szумы uszne i okresowe zaburzenia równowagi. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń czaszkowo-mózgowych w postaci złamania podstawy czaszki, obrzęku i licznych krwiaków w obrębie mózgu i mózdzku. Linia złamania przebiegała wzdłuż piramidy lewej kości skroniowej. Obrażenia te doprowadziły do uszkodzenia obu dróg słuchowych, co spowodowało głuchotę ucha lewego i głęboki niedosłuch prawostronny. Dodatkowym skutkiem zmian pourazowych w centralnym układzie mózgowym są obustronne szумы uszne, lekki niedowład dolnej gałązki lewego nerwu twarzowego oraz okresowe zaburzenia równowagi. Skutki tych obrażeń mogą być leczone tylko zachowawczo, czyli farmakologicznie. W zakresie otolaryngologicznym następstwa doznanych urazów są trwałe. Nie ma możliwości wyleczenia lub nawet istotnego zmniejszenia lewostronnej głuchoty i prawostronnego głębokiego niedosłuchu. Powód zmuszony jest do stałego używania aparatu słuchowego dla

utrzymania podstawowego kontaktu z otoczeniem. Samoistna poprawa może nastąpić w zakresie niedowładu dolnej gałązki lewego nerwu twarzowego. Podobnie duża blizna po ranie szarpanej w lewej okolicy skroniowej ulegnie dalszemu ścięczeniu i uelastycznieniu.

Powód używa przy chodzeniu laski, co niweluje do pewnego stopnia skutki występujących okresowo, pourazowych zaburzeń równowagi. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, ustalony na podstawie tabeli procentowej stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974), z punktu widzenia specjalizacji otolaryngologii wynosi:

- z uwagi na uraz głowy polegający na złamaniu podstawy czaszki (fragmentacja piramidy kości skroniowej lewej), wynosi 10% (dziesięć procent) - na podstawie tabeli ujętej w punkcie 2;

- niedowład dolnej gałązki lewego nerwu twarzowego, będący następstwem pourazowych zmian naczyniowych mózgu, wynosi 10% (dziesięć procent), na podstawie tabeli ujętej w punkcie 15;

- głuchota lewostronna, w połączeniu ze znacznego stopnia niedosłuchem prawostronnym powyżej 70 dB, będące następstwem stłuczenia i pourazowych krwiaków w centralnym układzie nerwowym, wynosi 50% (pięćdziesiąt procent) - na podstawie tabeli ujętej w punkcie 42.

Łącznie uszczerbek na zdrowiu specjalizacji otolaryngologii, w wyniku urazów doznanych w wypadku drogowym wynosi 65% (sześćdziesiąt pięć procent).

Stan zdrowia powoda od czasu wypadku w zakresie laryngologicznym uległ stabilizacji i nie powinien się pogarszać, jednakże nie ma szans na poprawę stanu słuchu, ustanie szumów usznych i okresowych zaburzeń równowagi. Dla utrzymania kontaktu z otoczeniem powód musi stale używać aparat słuchowy. Niezbędne jest stosowanie leków poprawiających ukrwienie centralnego układu nerwowego i ucha wewnętrznego. Powód nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego w zakresie otolaryngologicznym.

W zakresie otolaryngologicznym, obecnie powód nie zgłasza żadnych dolegliwości bólowych i nie będzie ich miał w przyszłości. Główną dolegliwością powoda jest aktualnie głuchota lewostronna i znaczny niedosłuch ucha prawego. Dyskomfort polega na trudnościach kontaktu słuchowego z rodziną i otoczeniem oraz związaną z tym koniecznością używania aparatu słuchowego. Dodatkowym dyskomfortem są uporczywe szумы uszne oraz okresowe zaburzenia równowagi.

W obszarze psychologicznym, po wypadku powód doświadcza stanów labilności emocjonalnej, stanów depresyjno-lękowych, zaburzeń pamięci, koncentracji uwagi. Ma zaburzony zmysł powonienia, nie odczuwa nawet przykrych, sygnalizujących niebezpieczeństwo zapachów. Z uwagi na głuchotę pourazową lewostronną, ma obniżoną percepcję słuchową, w związku z powyższym - obniżoną zdolność do swobodnej i skutecznej komunikacji. Wymaga wsparcia psychologicznego, ponieważ dolegliwości te utrzymują się nadal. W zakresie podstawowych czynności samoobsługowych powód jest samodzielny, wymaga natomiast pomocy osób trzecich w zakresie pełnienia ról społecznych, z uwagi na zaburzenia pamięci, zaburzenia emocjonalne, osłabioną percepcję słuchową i koordynację wzrokowo-ruchową (silne drżenie głowy). Korzysta z pomocy, w sytuacjach wyjazdu do lekarza, załatwiania spraw formalnych, urzędowych itp. z powodu lęków towarzyszących samodzielnemu wyjściu z domu oraz ograniczeń ruchowych (porusza się o lasce, skarży się na zaburzenia równowagi).

W zakresie psychologicznym uszczerbku na zdrowiu u powoda wynosi 10% w oparciu o pozycję 10a Tabeli procentowej stanowiącej załącznik Rozporządzenia. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974). Powód wymaga wsparcia psychologicznego, jeżeli będzie z niego korzystał - istnieje szansa, że zaburzenia te będą w mniejszym stopniu wpływały na komfort życia powoda. Szansa, że zostaną zlikwidowane zupełnie jest niewielka, ponieważ prawdopodobnie ich przyczyną jest nie tylko trauma związana z wypadkiem, ale poniesiony w nim uraz mózgowy (ogniska krwotoczne w płacie skroniowym, czołowym, mózdzku).

Zaburzenia zachowania i emocji uwarunkowane przyczynami organicznymi trudniej poddają się leczeniu i zazwyczaj mają charakter trwałe.

W obszarze bólu psychicznego, powód przeżywa cierpienie związane ze stratą poniesioną w sytuacji wypadku, dotyczącą ograniczeń w sprawnym i niezależnym funkcjonowaniu. Powód musi się obecnie zmagać z dyskomfortem związanym z zaburzeniami pamięci, percepcji słuchowej, bólami głowy, obniżoną koordynacją ruchową (zaburzenia równowagi, porusza się o lasce). Przeżywa sytuację deprywacji wielu ważnych potrzeb życiowych (aktywności fizycznej, np. jazdy na rowerze, wędkowania), oraz trudności z autoregulacją emocjonalną (stany depresyjno-lękowe, obniżona kontrola emocjonalna).

W obszarze psychiatrycznym skutkiem wypadku są nieodwracalne organiczne zaburzenia nastroju po urazie głowy, które objawiają się obniżeniem nastroju, napędu, drażliwością, labilnością emocjonalną, okresowym napięciem, osłabieniem pamięci, zmniejszoną tolerancją sytuacji stresowych, zmęczeniem.

Ani po wypadku ani obecnie powód nie jest leczony psychiatrycznie, wystarczają mu spotkania z psychologiem, po których jak twierdzi, uspokaja się. Pobiera suplementy diety w postaci magnezu, witaminy B6 oraz lecytyny i nie czuje potrzeby aby chodzić do psychiatry. Nie zostały one zatem usunięte i nie rokują poprawy. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, ustalono na podstawie punktu 9c tabeli procentowej stanowiąca załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974) z punktu widzenia psychiatrii - z tytułu organicznego zaburzenia nastroju i zachowania - stan po stłuczeniu mózgu wynosi 30%. Uszczerbek uzasadniony jest trwałym i nieodwracalnym charakterem zmian oraz brakiem samodzielności powoda a także wymaganą pomocą osób trzecich przy wychodzeniu z domu.

Względem powoda rokowania są niepomyślne, zmiany mają charakter nieodwracalny i mogą ulegać fluktuacjom w zależności od takich czynników jak dolegliwości bólowe, zależność od innych osób, konflikty w rodzinie. Zaburzenia charakteryzują się znacznym i trwałym nietrzymaniem lub chwiejnością emocji, męczliwością, nieprzyjemnymi doznaniem somatycznymi, w tym zawrotami głowy, bólami głowy, karku.

Po wypadku powód w codziennym funkcjonowaniu wymagał opieki osoby trzeciej i w tym celu zawarł w dniu 26 października 2012 r. z D. S. (1) umowę zlecenia opieki. W zakres umowy wchodziła: pomoc w codziennych czynnościach życiowych przez 6 godzin dziennie dokonywanie niezbędnych, codziennych zakupów, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, reprezentowanie niepełnosprawnego przed organami wymiaru sprawiedliwości doprowadzanie do placówek medycznych i rehabilitacyjnych, pobudzanie aktywności życiowej poprzez organizowanie zajęć kulturalno - rekreacyjnych dążenie do usuwania wszelkiego typu barier (psychologicznych, społecznych, komunikacyjnych) pomoc w innych sprawach ważnych życiowo za wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości 2300 zł brutto. Umowa została zawarta na okres do dnia 31.10.2013 r. W dniu 1.11.2013 r. powoda zawarł kolejną tożsamą umowę zlecenia opieki na okres do dnia 30.04.2014r., i kolejną w dniu 1 maja 2014 r. na okres do dnia 30.09.2014r. Powód za pośrednictwem biura rachunkowego opłacał należne świadczenia do Urzędu Skarbowego z tytułu zawartych umów zlecenia, tj. podatek, składki ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia wypadkowego.

W oparciu o poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w zasadniczej części. Sąd wskazał, że roszczenie oparte jest na art. 35 i 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.) w zw. z art. 436 § 1 k.c., art. 435 k.c., art. 444 § 2 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

Rozstrzygnięcie w sprawie Sąd Okręgowy powziął w oparciu o całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności sporządzonych na zlecenie sądu opinii sądowych : z zakresu specjalizacji chirurgii ogólnej W. T. z dnia 19 sierpnia 2014 r., z zakresu specjalizacji neurologa D. S. (2) z dnia 29.04.2014 r., z zakresu ortopedy z lek. P. K. z dnia 15 kwietnia 2014 r., z zakresy psychologii z dnia 7.05.2014 r. i z zakresu psychiatrii dr n. med. K. K. z dnia 15 kwietnia 2014 r. Zdaniem Sądu Okręgowego wszystkie sporządzone w sprawie opinie zasługują w całości na uwzględnienie, w zasadzie nie były kwestionowane przez strony a ich ustalenia, jako poczynione w oparciu o stosowne badania, rzeczowe i jednoznaczne sąd uznał za własne. Biegli jednoznacznie ustalili, że na skutek wypadku

z dnia 1 czerwca 2012 roku powód doznał szeregu urazów ciała, tj. urazu głowy, z raną płatową okolicy lewej, ze złamaniem kości podstawy czaszki – lewej kości potylicznej i skroniowej obejmującej strukturę ucha środkowego wewnętrznego, stłuczenie mózgu, urazu śródmózgowego, stłuczenie klatki piersiowej, stłuczenia uda prawego i kolana lewego, stłuczenie barku lewego, skręcenie kręgosłupa lewego, powierzchownych ran obejmujących okolicę klatki piersiowej, grzbietu, miednicy i brzucha, w konsekwencji których zdrowie i kondycja powoda na wielu płaszczyznach znacznie się pogorszyły, a nadto ograniczenie sprawności, które nastąpiło na skutek wypadku ma charakter trwały z tendencją do pogłębiania się. Jak ustalił sąd pierwszej instancji, powód pomimo wieku (67 lat) przed doznaniem urazem był osobą sprawną, samodzielną, witalną, opiekował się przewlekle chorą małżonką, natomiast od czasu wypadku sam stał się osobą potrzebującą opieki. Skutki uszkodzenia ciała wywołały u powoda nagle pogorszenie kondycji tak fizycznej jak i psychicznej. Znacznie zmniejszyła się ogólna sprawność fizyczna powoda, spowodowane to było objawami bólowymi i koniecznością leczenia, odbywania konsultacji, rehabilitacji. Powód stał się osobą zależną od osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Wprawdzie jest w stanie zaspokoić samodzielnie swoje podstawowe potrzeby w obrębie mieszkania, natomiast wymaga pomocy przy wychodzeniu z domu, cięższych pracach fizycznych, robieniu zakupów, czynnościach wymagających dobrej koordynacji ruchowej czy przy załatwianiu spraw urzędowych. Jednak jakość jego obecnego życia uległa diametralnej zmianie. Powód wymaga dalszej rehabilitacji ruchowej i wsparcia psychologa lub psychiatry. Utrzymują się dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, lewego stawu barkowego i lewego stawu kolanowego połączone z ograniczonym zakresem ruchomości tych stawów, przy czym nie można wykluczyć konieczności wykonania w przyszłości zabiegu operacyjnego na lewym stawie kolanowym z powodu wtórnych zmian pourazowych. Skutki wypadku powód będzie odczuwał do końca życia. Istotną dolegliwością dla powoda jest znaczne, trwałe obustronne upośledzenie słuchu - lewostronną głuchotę i znaczny niedosłuch prawostronny, których nie można wyleczyć ani nawet istotnie zmniejszyć. Powód zmuszony jest do stałego używania aparatu słuchowego dla utrzymania podstawowego kontaktu z otoczeniem, co jednak nie jest tym samym co swobodne porozumiewanie się bez tego aparatu. Poza tym przez niedosłuch nie może korzystać z roweru, bo nie będzie słyszał sytuacji na drodze, nie może swobodnie rozmawiać, bo nawet aparat nie zagłusza istniejących szumów w uszach, których dotychczas nie miał. Do tego nieodwracalne zmiany organiczne w mózgu powodują, że powód nie jest w pełni sprawny jak przed wypadkiem i nie będzie już mógł się w tym zakresie rehabilitować. Uniemożliwia mu to wędkowanie, nie może samodzielnie pójść na ryby z uwagi na niedosłuch, a nikt nie będzie miał tyle czasu by z nim chodzić, bo ta rozrywka wymaga jednak większej ilości czasu. Po wypadku powód doświadcza szeregu negatywnych stanów psychicznych, labilności emocjonalnej, stanów depresyjno-lękowych, zaburzeń pamięci, ma zmniejszoną tolerancją sytuacji stresowych, odczuwa zmęczenie, ma osłabioną zdolność koncentracji uwagi, ma zaburzony zmysł powonienia, nie odczuwa nawet przykrych, sygnalizujących niebezpieczeństwo zapachów. Wszystkie te zjawiska potęgują dyskomfort codziennego funkcjonowania, wpływają na ogólne samopoczucie, stąd powód wymaga wsparcia psychologicznego, psychiatrycznego by poprawić komfort życia powoda. Sąd uznał, że w takim stanie komfort życia powoda, który dotychczas cieszył się dobrą kondycją i zdrowiem pogorszył się radykalnie, a pogorszenie warunków życia jest dla powoda wyjątkowo dotkliwe. Przez samą tylko głuchotę nie może on obecnie w pełni czerpać radości z życia, nie może swobodnie się poruszać po mieście z obawy przed kolejnym wypadkiem, kontaktować z bliskimi, żoną którą się opiekował. Podobnie trwały uraz kolana nie wyklucza konieczności pojęcia operacji w przyszłości, co w przypadku powoda w podeszłym wieku może być dodatkowym obciążeniem organizmu, a także źródłem stresu. Nadto pomimo prawidłowego leczenia powód w dalszym ciągu będzie odczuwał skutki skręcenia kręgosłupa szyjnego oraz uszkodzenia płuca. Z ustaleń biegłych jednoznacznie wynikało, że skutki wypadku są dla powoda wyjątkowo rozległe i trwałe. Sąd ustalił, że łączny uszczerbek na zdrowiu jest znaczny i wynosi odpowiednio - z punktu widzenia specjalizacji chirurgii ogólnej wynosi 30%, z punktu widzenia specjalizacji neurologicznej - 30%, ze specjalizacji ortopedycznej wynosi 30%, specjalizacji otolaryngologii - 65%, w zakresie psychologicznym 10% z punktu widzenia psychiatrii 30%. Sąd zastrzegł, że choć procentowo ustalonego uszczerbku na zdrowiu powoda różnych specjalizacji nie należy sumować, ale można przyjąć iż łączny trwały uszczerbek na jego zdrowiu nie jest niższy niż 65%, ustalony przez biegłego z zakresu otolaryngologii. Sąd zaznaczył, że uszczerbek w tym zakresie dotyczył jedynie niedosłuchu ucha prawego i kompletnej głuchoty ucha lewego.

Przechodząc do analizy zgłoszonego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 380 000 zł, z ustawowymi odsetkami odpowiednio : od kwoty 68 000 zł od 8.01.2013 r. i od kwoty 312 000 zł od 3.09.2014 r. Sąd wskazał,

że możliwość żądania określonej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia, podstawę żądania oraz jej ewentualną wysokość reguluje przepis art. 445 § 1 k.c. Kierując się wykładnią tego przepisu sąd pierwszej instancji uznał, że poza wypłaconą już powodowi kwotą 12 000 zł, dalsza kwota 280 000 zł stanowi dopiero adekwatne zadośćuczynienie do doznanych przez powoda krzywd, na które składają się zarówno cierpienia związane z utratą dotychczasowej sprawności fizycznej i psychicznej umożliwiające powodowi czerpanie radości z życia, jak i krzywd związanych z cierpieniem fizycznym (ból i inne dolegliwości) oraz psychiczne. W związku z powyższym Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego (...) Company SE z siedzibą w R. na rzecz powoda A. J. kwotę 280 000 zł z odsetkami ustawowymi odpowiednio: od kwoty 68 000 zł od 8 stycznia 2013 roku i od kwoty 212 000 zł od dnia 3 września 2014 roku - do dnia zapłaty. Zdaniem sądu pierwszej instancji decydujące znaczenie ma w tej sprawie fakt, że powód dbał o siebie i swoją kondycję, na co wskazuje jego duża sprawność ruchowa, samodzielność, które właśnie w starszym wieku miały zapewnić powodowi korzystanie z czasu wolnego na emeryturze, umożliwić mu opiekę nad obłożnie chorą żoną i nagle ten stan zdrowia został zachwiany w wyjątkowo wysokim stopniu. Nie tylko uniemożliwił powodowi w pełni samodzielną egzystencję, bo powód już sam nie jest w stanie wychodzić z domu, ale też dołożył zmartwień o najbliższą powodowi osobę – żonę, która w ten sposób również w dużym stopniu utraciła kontakt z mężem i nie może liczyć wyłącznie na jego opiekę. Utrata słuchu i węchu w znaczącym zakresie powoduje niebezpieczeństwo zdarzenia, że powód w porę nie usłyszy lub nie wyczuje niebezpieczeństwa przede wszystkim w ruchu ulicznym, czy zagrożeń płynących z użytkowania kuchенок i piecyków gazowych. W ocenie Sądu fakt, że powód doznał obrażeń w starszym wieku nie może w prosty sposób wykluczać jego prawa do wyższego zadośćuczynienia. Sąd zaznaczył, że dzisiaj, gdy mężczyźni zobowiązani są pracować do 67 roku życia, należy przyjąć, że co najmniej przez kolejnych 7-10 lat mają prawo przewidywać, że będą korzystać z emerytury. Zatem twierdzenie, że z powodu starszego wieku powód byłby w jakimś stopniu ograniczony np. w sposobie poruszania się i z uwagi na ogólny stan zdrowia nawet bez wypadku nie byłby w stanie do końca samodzielnie funkcjonować, Sąd uznał jako nadużycie prawa do samodzielności starszej osoby. Fakt bycia osobą starszą nie jest równoznaczny z byciem osobą niedołązną. Powód wykazał w procesie, że przed wypadkiem, a miał wtedy 67 lat, był sprawny, poruszał się rowerem, korzystał z życia np. wędkując, sam bez niczyjej pomocy zapewniał opiekę swojej obłożnie chorej żonie. Zatem ilość zadań jakie w tym wieku wykonywał i radził sobie z nimi niczym nie odbiega od zadań wykonywanych też przez młodsze osoby, postawione w podobnej sytuacji. Przyjęcie tezy, że z powodu wieku powód powinien otrzymać mniejsze zadośćuczynienie byłoby równoznaczne z oczekiwaniem, że osoba starsza nie ma prawa będąc sprawną i samodzielną jeszcze długo po przejściu na emeryturę korzystać z uroków życia. Zdaniem Sądu takie rozumowanie jest bezpodstawne. Wypadek niszczy życie i zdrowie osoby starszej, tak samo jak życie i zdrowie osoby młodszej. Tyle, że osoba młodsza traci w tym jeszcze możliwość dalszego rozwoju zawodowego, a starsza po przejściu na emeryturę traci radość z możliwości poświęcenia reszty życia i czasu na konsumowanie tego, co przez lata pracy zawodowej aktywności wypracowała i być może zaoszczędziła, aby w pełni cieszyć się teraz możliwością swobodnego podróżowania czy realizowania innych pasji (wędkowania jak u powoda). Niszczy czas, gdy radość życia i samodzielność we wszystkich jej aspektach jest najbardziej potrzebna dla zachowania zdrowia i tak naprawdę stanowi o jakości tego życia. Zatem sama kwestia wieku w jakim doznaje się urazu nie przekłada się zdaniem Sądu Okręgowego na wysokość zadośćuczynienia. Istotnym jest przede wszystkim zdrowie i kondycja oraz sposób w jaki taka osoba żyje przed wypadkiem i ograniczenia jakie ją dotyczą ją po wypadku. W niniejszej sprawie powód w zasadzie mimo, że może samodzielnie chodzić, to faktycznie stał się kaleką. Jego możliwości kontaktowania się z ludźmi, z osobami obcymi w zwykłych czynnościach dnia codziennego są mocno ograniczone, musi mu pomagać osoba trzecia pomimo, że powód ma aparat słuchowy. Powód sam nie wychodzi z domu z obawy przed wypadkiem. Stał się więźniem swojego mieszkania podczas, gdy do tej pory był całkowicie sprawny i nie chorował. Należy domniemywać, że w takim stanie zdrowia byłby jeszcze wiele lat. W związku z tym sąd pierwszej instancji uznał, że kwota 300 000 (z czego część zapłacił już pozwany) jest adekwatna do krzywdy doznanej przez powoda. Zakładając, że powód ma przed sobą co najmniej 10 lat życia, to kwota 300 000 zł podzielona na te 10 lat stanowi 30 000 zł rocznie. Tyle musi wystarczyć powodowi, aby w pełni zrekompensował niedostatki wynikające z ograniczeń zdrowotnych, których nie miał przed wypadkiem. Biorąc pod uwagę, że ograniczenia te są wyjątkowo znaczne, kwota nie jest wygórowana. Trzeba pamiętać, że najniższe jest to 65% uszczerbku z powodu utraty słuchu. W związku z tym powód nie może być traktowany gorzej niż ludzie niedoślyszący czy głusi, którzy z tytułu tego schorzenia są uprawnieni do specjalnych rent. Do tego dochodzi uszczerbek na zdrowiu w wysokości co najmniej 30% z tytułu pozostałych obrażeń i perspektywa dalszego pogarszania się zdrowia do kolejnej operacji

kolana włącznie. Ponadto ciągła i konieczna rehabilitacja barku, która musi być prowadzona mimo, że nie przyniesie wyleczenia, ale z uwagi na konieczność zapobieżenia dalszemu sztywnieniu barku, co łączy się dodatkowo z bólem i uciążliwością. W związku z tym zadośćuczynienie także musi rekompensować te krzywdy. W każdym razie takie kwoty przyznawane są obecnie młodszym osobom z tytułu wypadków, a jak wyżej wyjaśniono wiek nie powinien być przesłanką podstawową determinującą wysokość zadośćuczynienia. W tej sytuacji w części ponad 300 000 zł żądanie zadośćuczynienia oddalono.

Decyzja pozwanego z dnia 7 stycznia 2013 r. kończyła postępowanie likwidacyjne w sprawie, stąd sąd pierwszej instancji przyjął, że od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia odsetki należne są od dnia następnego, przy czym w zakresie kwoty 212 000 zł od dnia wezwania pozwanego do zapłaty, co nastąpiło dopiero w trakcie procesu pismem z dnia 25 sierpnia 2014 r. wniesionym w dniu 3 września 2014 r.

W przedmiocie żądania zasądzenia odszkodowania i renty z tytułu kosztów opieki Sąd wskazał, że zgodnie z ustaleniami biegłych powód bezpośrednio po wypadku potrzebował pomocy innych osób, obecnie pomocy wymaga tylko do pewnych czynności, takich jak przemieszczanie się na znaczne odległości, w robieniu zakupów, cięższych pracach domowych, załatwianiu formalnych spraw urzędowych. Od czasu rehabilitacji powód porusza się znacznie lepiej choć wciąż dolega mu kolano, które może być za kilka lat operowane i porusza się zawsze o lasce natomiast pozostały - brak poczucia równowagi oraz nasilone zaburzenia lękowe i depresyjne, pełna głuchota ucha lewego i znaczny niedosłuch ucha prawego, zmiany organiczne w mózgu. Powód jest w stanie zaspokoić samodzielnie swoje podstawowe potrzeby w obrębie mieszkania, natomiast wymaga pomocy przy wychodzeniu z domu, cięższych pracach fizycznych, robieniu zakupów, czynnościach wymagających dobrej koordynacji ruchowej czy przy załatwianiu spraw urzędowych. Ograniczenie sprawności, które nastąpiło na skutek wypadku ma charakter trwały z tendencją do pogłębiania się stąd przyjąć należy, iż potrzeba sprawowania opieki nad powodem jest również trwała. W ocenie Sądu powód wykazał, że koszt zatrudnienia opiekuna wynosi 2300 zł, gdyż od października 2012 r. zatrudnił go na podstawie umowy zlecenia za takim właśnie wynagrodzeniem. Powód uwiarygodnił to zatrudnienie wykazując, że zgodnie z przepisami odprowadzał od umów podatki, nie były to więc umowy napisane „na kolanie” w celu jedynie wykazania, że powód takiej opieki potrzebuje. Stąd też niewątpliwie poniesione koszty opieki stanowią poniesioną przez powoda szkodę. W okresie od października 2012 r. do 30 września 2014 r., tj. 24 miesiące koszt sprawowania opieki nad powodem wynosił 55 200 zł (24 x 2 300 zł) i taką też kwotę zasądzone od pozwanego tytułem odszkodowania.

Również słuszne, zdaniem sądu pierwszej instancji, okazało się żądanie zasądzenia kwoty odszkodowania tytułem kosztów zakupionych przez powoda lekarstw, kosztów zakupu aparatu słuchowego i kosztów wizyt u psychologa. Powód wykazał zakup środków przeciwbólowych – P. za kwotę 41,93 z objęte fakturą VAT z dnia 2.01.2013 r., korzystał z porad psychologicznych w Gabinetie Psychologicznym M. K. koszt – 750 zł, - rachunek nr (...) z dnia 04.12.2012 r. oraz poniósł koszt zakupu aparatu słuchowego (...) w wysokości 3.240,- zł, za który pozwany zwrócił jedynie kwotę 2000 zł. Łącznie poniesione koszty zakupu lekarstw i środków leczniczych wyniosły 1290 zł (41,93 zł + 750,- zł + 1240 zł). Powyższą kwotę uzasadnionych kosztów zasądzone wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 3 października 2013 roku tj. wniesienia pozwu. Żądane odsetki ustawowe od kwoty zasądzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb i odszkodowania przysługiwało na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c., przy czym odsetki ustawowe zgodnie z art. 455 k.c. należały się za okres czasu od niezwłocznego wezwania pozwanego do zapłaty. W przypadku żądania odszkodowania z tytułu kosztów opieki oraz renty od dnia rozszerzenia powództwa pismem z dnia 25.08.2014 r. tj. 3 września 2014r., w przypadku odszkodowania z tytułu zakupu lekarstw i środków medycznych od dnia wniesienia pozwu tj. 3 października 2013 r.

Z uwagi na fakt doznania przez powoda poważnych obrażeń ciała i wysokiego uszczerbku na zdrowiu trudno zdaniem sądu pierwszej instancji wykluczyć, że nie ujawnią się u niego kolejne powikłania zdrowotne związane bezpośrednio z obrażeniami poniesionymi w zdarzeniu. Skutki wypadku nie zostały w całości wyleczone i nie można wykluczyć konieczności wykonania w przyszłości zabiegu operacyjnego na lewym stawie kolanowym z powodu wtórnych zmian pourazowych. Nadto uszkodzenia w obrębie stawu barkowego mają charakter trwały i wymagają stałej i długotrwałej rehabilitacji. Stąd też Sąd Okręgowy uznał, iż zgłoszone roszczenie o ustalenie odpowiedzialności odszkodowawczej

pozwanego za skutki przedmiotowego zdarzenia, mogące wystąpić w przyszłości jest w pełni zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. Powód wygrał sprawę w około 73% stąd też w takim stosunku należy rozliczyć poniesione koszty procesu. Na koszt te składały się koszty zastępstwa procesowego stron w kwocie po 7 200,- zł, ustalone na podstawie art. 6 pkt. 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z dnia 3 października 2002 r.), oraz koszt opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17,- zł. Po rozszerzeniu powództwa, wartość przedmiotu sporu wynosiła 443 390,- zł (380 000,- zł + 1290,- zł + 5520,- zł + 6900,- zł (3x 2300,- zł) stąd wysokość opłaty sądowej wynosi 22 170 zł (443 390 x 5%). Mając na względzie stosunek w jakim powód wygrał proces, nieuiszczone koszty sądowe należało zasądzić od stron na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie w wysokości od pozwanego w kwocie 16 184 zł, a od powoda 5986,- zł., przy czym powód uiszczył opłatę od pozwu w wysokości 3 866 zł, stąd do rozliczenia pozostała kwota w kwocie 2 120 zł. Nadto uwzględniając wynik sprawy, w zakresie poniesionych kosztów zastępstwa procesowego, pozwany winien zwrócić powodowi kwotę 5 256,- zł (7200 x 73%), powód zaś pozwanemu kwotę 1 944,- zł (7200 zł x 27%). Po kompensacji wzajemnych należności z powyższego tytułu pozwany zobowiązany jest zwrócić powodowi kwotę 3 312 zł. Pozostałe postępowania koszty związane z opracowanymi na potrzeby procesu opiniami sądowymi oraz kosztami dostarczenia dokumentacji medycznej zostaną rozliczone przez Referendarza sądowego odrębnym orzeczeniem.

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany, którzy zarzucił, że orzeczenie zostało wydane z naruszeniem:

I. prawa materialnego, a w szczególności:

1. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyznanie powodowi zadośćuczynienia za krzywdę w wysokości rażąco zawyżonej w stosunku do rozmiaru krzywdy, cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez powoda na skutek wypadku drogowego z dnia 1 czerwca 2011 r.:

a. sąd pierwszej instancji ustalając wysokość zadośćuczynienia nie wziął pod uwagę przy miarkowaniu zadośćuczynienia wszystkich koniecznych okoliczności, które mają znaczenie dla ustalenia jego wysokości, a w szczególności wyłącznie leczenia zachowawczego i nieoperacyjnego, nie odczuwania przez powoda potrzeby leczenia psychiatrycznego i braku konieczności leczenia farmakologicznego w tym zakresie, stwierdzonego przez biegłą psycholog wpływu skomplikowanych relacji rodzinnych z dziećmi powoda na emocjonalny i psychiczny stan zdrowia powoda, realnego wpływu zdarzenia na samodzielność i codzienne funkcjonowanie powoda, ograniczeń związanych z wiekiem powoda (w chwili zdarzenia 67 lat), okoliczności, iż powód nie był przed dniem zdarzenia osobą całkowicie zdrową i sprawną ponieważ cierpiał m. in. na nadciśnienie tętnicze, stwierdzenia przez biegłego z zakresu chirurgii, że zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego powoda mogą nie mieć związku z wypadkiem, ale być skutkiem uszkodzeń struktur kolana przed zdarzeniem,

b. ustalona na rzecz powoda łączna kwota zadośćuczynienia w wysokości 292.000,00 zł, uwzględniająca kwotę 12.000,00 zł wypłaconą już w toku postępowania likwidacyjnego, w oparciu stan faktyczny ustalony w sprawie, jest kwotą rażąco zawyżoną, nie adekwatną do zakresu doznanej przez powoda krzywdy, która nie tylko doprowadzi do złagodzenia krzywdy doznanej przez powoda, ale przede wszystkim do jego wzbogacenia, a co jest ewidentnie sprzeczne z istotą instytucji zadośćuczynienia, budzi uzasadnione wątpliwości z punktu widzenia zasad współżycia społecznego i co stawia powoda w lepszej sytuacji aniżeli poszkodowani, którzy otrzymują podobne kwoty w razie ciężkich schorzeń kręgosłupa, które w sposób realny ograniczają funkcjonowanie w zakresie podstawowych czynności życiowych.

2. art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powoda przez sąd pierwszej instancji odszkodowania za poniesione koszty opieki osób trzecich w wysokości 55.200,00 zł, w sytuacji gdy powód nie wykazał, że zakres i czas trwania opieki są adekwatne do rozstroju zdrowia powoda doznanego w wyniku zdarzenia z dnia 1 czerwca 2012 r., a

także że poniesienie wskazanych kosztów było niezbędne i uzasadnione w sytuacji, gdy powód sam wskazał, że opiekę nad nim mogła sprawować jego córka, czego ten jednak nie zaakceptował z uwagi na brak akceptacji przez powoda, jej decyzji życiowych ze względów religijnych,

3. art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie przez sąd pierwszej instancji, że pomimo nieudowodnienia przez powoda okoliczności uzasadniającej przyznanie mu renty z tytułu zwiększonych potrzeb, powodowi należy się kwota 2.300,00 zł miesięcznie, w szczególności w sytuacji gdy biegły sądowy z zakresu chirurgii wskazał, że powód wymagał pomocy osób trzecich „tylko do pewnych czynności, takich jak przemieszczanie się na znaczne odległości” i tylko w okresie bezpośrednim po wypadku, a pomoc ta nie jest wymagana obecnie i na pewno nie w takim wymiarze takim, jak wskazuje powód,

4. art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości w sytuacji gdy powód nie posiadał interesu prawnego w formułowaniu tego roszczenia w postaci niepewności prawa lub stosunku prawnego z przyczyn faktycznych jak i prawnych, a przy wystąpieniu i nowej szkody związanej ze zdarzeniem w ciągu trzech lat od jej ujawnienia będzie mógł dochodzić jej naprawienia,

5. art. 817 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od daty 1 września 2011 r., zamiast od daty wyrokowania, mimo że:

a. sąd pierwszej instancji określając wartość należnego świadczenia brał pod uwagę stan sprawy z chwili wyrokowania, zaś w toku postępowania sądowego zostały przeprowadzone dowody z opinii biegłych, które - zdaniem sądu pierwszej instancji w sposób istotny wpływały na sposób ustalenia wysokości świadczeń, a w toku postępowania likwidacyjnego te dowody nie były przez powoda prezentowane, a przez to nie mogły być i nie były znane,

b. powód z uwagi na ciągłe leczenie, jeszcze w toku postępowania sądowego sukcesywnie przedstawiał sądowi pierwszej instancji i pozwanemu dokumentację medyczną, na skutek czego ostateczna suma zadośćuczynienia mogła być pozwanemu znana dopiero po ustaleniu jej przez sąd pierwszej instancji w wyroku końcowym, co uzasadniało orzeczenie o roszczeniu odsetkowym z uwzględnieniem dopiero daty wyrokowania.

II. prawa procesowego, a w szczególności:

1. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 266 § 3 k.p.c. w zw. z art. 267 k.p.c. poprzez nieprawidłowe przypisanie wiarygodności zeznaniom świadka D. S. (1), w sytuacji gdy świadek ten zainteresowany jest wynikiem sporu jako strona stosunku cywilnoprawnego łączącego go z powodem, związanego z roszczeniem powoda dochodzonym w niniejszej sprawie, oraz w sytuacji gdy świadek ten został przesłuchany na rozprawie w dniu 17 września 2013 r. bez przyrzeczenia, pomimo braku zgody strony pozwanej na zwolnienie świadka przez sąd od złożenia przyrzeczenia, co skutkowało błędem w ustaleniach faktycznych w zakresie faktu konieczności sprawowania opieki nad powodem, realnych następstw wypadku w sferze życia powoda i stanu zdrowia powoda w chwili obecnej,

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak dokonania wszechstronnej oceny dowodów zebranych w sprawie, w szczególności opinii biegłej z zakresu psychologii, z której wnioski sąd uwzględnił jedynie wybiórczo, ustalając że wypadek ma negatywne następstwa w sferze emocji i zdrowia psychicznego powoda, pomijając przy tym wnioski biegłej w przedmiocie tego, że powód ma „skomplikowane relacje” ze swoimi dziećmi, co „również jest dla niego źródłem stresu i niepokoju”, które to wnioski zostały potwierdzone także w opinii biegłej z zakresu psychiatrii, a także tego, że w ocenie biegłej istnieje szansa, że zaburzenia występujące u powoda będą w mniejszym stopniu wpływały na jego komfort życia, co zależy od podjętego w tym celu leczenia,

3. art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. poprzez ustalenie, że żądanie powoda zostały uwzględnione w 73% i stosunkowe rozdzielenie kosztów procesu w tym zakresie, w sytuacji gdy po rozszerzeniu powództwa w piśmie procesowym z dnia 25.08.2014 r. wartość przedmiotu sporu w sprawie wyniosła 959.600,00 zł, nie zaś jak przyjął sąd pierwszej instancji 443.390,00 zł, w związku z czym roszczenia powoda na obecnym etapie sporu zostały uwzględnione jedynie do kwoty 364.090,00 zł, a więc w zakresie 38 %,

4. art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 7 w zw. z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2002 nr 163 poz. 1349 z późn. zm.) poprzez przyjęcie, że na koszty zastępstwa procesowego w niniejszej sprawie składała się kwota 7.200,00 zł, podczas gdy w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy za zasadną powinna zostać przyjęta jedynie kwota 3.600,00 zł, co wprost wynika z w/w przepisów, na co nie ma wpływu późniejsze rozszerzenie powództwa, albowiem w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, wartość zmienioną bierze się pod uwagę dopiero poczynając od następnej instancji.

Skarżący zarzucił także sprzeczność istotnych ustaleń sądu z zebrany materiał dowodowy, mającą wpływ na wynik sporu, a polegającą na błędnym ustaleniu, iż powód w zasadzie całkowicie musiał zrezygnować z aktywności życiowych, w związku z czym jego sytuacja życiowa zmieniła się w sposób „diametralny” i stał się osobą zależną od osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu, podczas gdy z okoliczności sprawy, a w szczególności opinii biegłych sądowych (w szczególności z zakresu psychologii), a także twierdzeń samego powoda znajdujących wyraz w wywiadach udzielonych biegłym (opinia biegłej z zakresu psychiatrii) wynika, że w zakresie wszelkich podstawowych czynności powód jest osobą samodzielną i sprawną ruchowo, a z pomocy osób trzecich korzysta tylko w zakresie pełnienia ról społecznych polegających m. in. na dojeździe do lekarza czy załatwienia sprawy w urzędzie. Biegły sądowy w zakresie chirurgii wskazał natomiast, że powód wymaga pomocy osób trzecich „tylko do pewnych czynności, takich jak przemieszczanie się na znaczne odległości” w okresie bezpośrednim po wypadku. Ponadto, w rozmowie z psychiatrą powód wskazał, że po zdarzeniu nadal chodzi na spacerów oraz jeździ na ryby, grzyby i do kościoła, a więc wykonuje wszystkie czynności życiowe takie jak przed zdarzeniem. Co więcej, powód wskazał, że nie wyraził zgody aby opiekowała się nim jego córka i skorzystał z usług „swojego znajomego”, którego traktuje „jak syna”, w związku z czym w kontekście „skomplikowanych” relacji powoda z jego dziećmi, opiekun pełni w zasadzie rolę towarzysza osoby starszej w codziennych rozrywkach, nie zaś niezbędnego pomocnika w wykonywaniu podstawowych czynności. Ponadto, powód przed dniem zdarzenia nie był osobą całkowicie sprawną i zdrową, co obrazuje jego dokumentacja medyczna, cierpiał na nadciśnienie tętnicze i miał wcześniejszy uraz kolana.

Wskazując na powyższe zarzuty, skarżący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części, tj.:

a. w punkcie I - poprzez obniżenie zasądzonej w nim kwoty do kwoty 138.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 68.000 zł od dnia 8.01.2013 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 70.000 zł od dnia 3.09.2014 r. do dnia zapłaty,

a. w punkcie II - poprzez oddalenie powództwa w zakresie renty,

b. w punkcie III - poprzez oddalenie powództwa w zakresie odszkodowania z

tytułu kosztów opieki,

c. w punkcie V - poprzez oddalenie powództwa w zakresie ustalenia

odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą pojawić się w przyszłości,

d. w punkcie VII, VIII i X - poprzez zmianę orzeczenia o kosztach procesu za pierwszą instancję stosownie do wyniku sporu.

2. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Na rozprawie apelacyjnej pełnomocnik powoda podniósł dodatkowe zarzuty apelacyjne, w których wskazał, że doszło do rozszerzenia powództwa poprzez doręczenie pisma pomiędzy pełnomocnikami, co oznacza że doszło do orzeczenia przez sąd pierwszej instancji ponad żądanie.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenia od pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

apelacja pozwanego ubezpieczyciela okazała się w znaczącej części uzasadniona co spowodowało, że doszło do zmiany zaskarżonego wyroku poprzez obniżenie kwoty należnych powodowi świadczeń.

Rekompensata ujemnych skutków wypadku komunikacyjnego powinna uwzględniać wszystkie negatywne następstwa doznanego wypadku. Tylko bowiem wówczas można mówić o pełnym zadośćuczynieniu za doznaną krzywdę, zwrocie kosztów leczenia i opieki, które powód musi wydatkować w związku z doznaną szkodą. Niewątpliwie zasada pełnej rekompensaty za doznany uszczerbek na zdrowiu i towarzyszący mu ból oraz cierpienie nie stoi na przeszkodzie temu aby to powód jako poszkodowany sam wycenił wartość strat fizycznych i psychicznych, które następnie przedstawia jako roszczenie pozwu, które następnie ocenia sąd w postępowaniu rozpoznawczym. Niewykluczone, że w toku procesu strona powodowa dojdzie do przekonania, że jej żądanie określone w pozwie jest zbyt niskie i w związku z tym dokona rozszerzenia powództwa. Jak słusznie zauważył przy tym, pełnomocnik pozwanego rozszerzenie powództwa to taka czynność procesowa, która powinna spełniać określone kryteria formalne, w tym powinna być przesłana do sądu, który następnie przesyła ją stronie przeciwnej. Co prawda, w art. 132 § 2 k.p.c. nie wskazano literalnie rozszerzenia powództwa jako pisma procesowego, które jest doręczane za pośrednictwem sądu, ale taki wniosek wynika z przepisów dotyczących pozwu, które jako zbliżone powinny mieć zastosowanie także do pism rozszerzających powództwo. Zgodnie też z założeniami art. 193 k.p.c. zmiana powództwa jest dopuszczalna w trakcie całego postępowania w sądzie pierwszej instancji i zgodnie z art. 193 § 2¹ k.p.c. powinna być dokonana na piśmie. Powyższe kryteria odniesione do żądania przedstawionego w piśmie procesowym powoda z dnia 25 sierpnia 2014 roku wskazują, że sposób doręczenia pisma był wadliwy, gdyż zostało ono bezpośrednio doręczone stronie pozwanej, a powinno być doręczone wraz z odpisem do sądu. Mimo tego, w ocenie sądu drugiej instancji, zważywszy, że rozszerzenie powództwa zostało dokonane na piśmie, a strona pozwana wdała się w spór w zakresie rozszerzonego powództwa pismem z dnia 16 września 2014 roku, rozszerzenie to należało uznać za dokonane skutecznie, a wydany przez sąd wyrok osądający spór w granicach żądania. Ostatecznie, nie można nie dostrzec, że zarzut niewłaściwego doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa jest zarzutem prawa procesowego, a te zaś mają szczególne wymogi co do czasu ich złożenia. Nie można bowiem pomijać treści art. 162 k.p.c., który wymaga od strony reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika podniesienia zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego jeszcze w postępowaniu przed pierwszą instancją i to w terminach ściśle w tym przepisie określonych. Zgodnie z brzmieniem art. 162 k.p.c. strona ma obowiązek zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania na najbliższym posiedzeniu, na którym będzie obecna i to w dodatku w szczególny sposób, a mianowicie poprzez wpisanie zastrzeżenia do protokołu rozprawy. W postępowaniu poddanym kontroli sądu odwoławczego pełnomocnik ubezpieczyciela otrzymał odpis pisma zawierającego rozszerzenie pozwu najpóźniej 16 września 2014 roku, gdyż w tym dniu sporządził pismo procesowe, w którym ustosunkował się do rozszerzonego powództwa. Termin rozprawy, który przypadał po tej dacie odbył się 11 grudnia 2014 roku, ale wówczas pełnomocnik pozwanego prawidłowo zawiadomiony o terminie rozprawy nie stawił się na nią. Co więcej, w piśmie z 16 września 2014 roku, wiedząc, że pismo otrzymał bezpośrednio od pełnomocnika powoda, a nie od sądu, nie zgłosił w tym zakresie żadnych zastrzeżeń a jedynie merytorycznie ustosunkował się do rozszerzonego żądania. W takim przypadku, zdaniem sądu odwoławczego, ziścił się rygor wynikający z art. 162 k.p.c., a mianowicie strona pozwana utraciła prawo do powoływania się na uchybienia powoda związane z rozszerzeniem powództwa. Dodać w tym miejscu też trzeba, że zarzuty w omawianym zakresie nie zostały zgłoszone w samej apelacji, a dopiero w toku rozprawy apelacyjnej. Ostatecznie w ocenie Sądu odwoławczego w sprawie nie doszło do naruszenia art. 321 k.p.c., a mianowicie orzekania przez sąd pierwszej instancji o roszczeniu nie będącym przedmiotem zgłoszenia przez powoda.

Odnosząc się do kolejnych uchybień procesowych, jakim zdaniem strony pozwanej dopuścił się procedujący w pierwszej instancji sąd, nie można pominąć zarzutu wadliwego przesłuchania świadka bez przyrzeczenia stron pomimo tego, że strona pozwana nie wyraziła na to zgody. Ten zarzut został sformułowany również w trakcie rozprawy apelacyjnej. Tego rodzaju zarzut znajduje swoje prawne uzasadnienie w treści art. 266 § 3 k.p.c. Zwolnienia świadka z obowiązku złożenia przyrzeczenia dokonuje sąd, ale za zgodą stron. Przesłuchany na rozprawie w dniu 17 września 2013 roku D. S. (1) istotnie zeznawał bez przyrzeczenia, a był przesłuchiwany pod nieobecność strony pozwanej. Mimo tego uchybienia sąd pierwszej instancji ocenił dowód z przesłuchania tego świadka w sposób prawidłowy, o czym będzie mowa poniżej. Niezależnie od powyższego podkreślić należy, że przyrzeczenie powinno bezpośrednio poprzedzać zeznania, ale odebranie przyrzeczenia od świadka nie przesądza jeszcze wiarygodności jego zeznań, ocenianej według reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.). Ostatecznie też nie można stracić z pola widzenia, że świadek ten nie odgrywał zasadniczej roli przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy, a o rozmiarze cierpień powoda i jego szkody przesądziły w zasadzie opinie biegłych oraz informacje, które przekazał Sądowi sam powód. Jednocześnie podkreślić należy, że pozwany miał także możliwość zgłosić zastrzeżenie do protokołu w trybie art. 162 k.p.c., ale tego nie uczynił. Co prawda, pozwany nie był obecny podczas przesłuchania świadka na tej rozprawie, ale jednocześnie pozwany nie stawił się także na kolejną rozprawę, choć był o jej terminie prawidłowo zawiadomiony.

Odnosząc się zatem do sposobu przeprowadzenia oraz ustalonych wyników postępowania dowodowego, które ustalił sąd pierwszej instancji zanim wydał wyrok w tej sprawie, to stwierdzić należy, że jego postępowanie było prawidłowe, zgodne z art. 233 § 1 k.p.c., a wnioski jakie ten sąd wyciągnął z wyników postępowania dowodowego były prawidłowe. Na wstępie należy zaznaczyć, że ocena sprawy dokonana przez Sąd Okręgowy jest w istocie rzeczy wszechstronna i uwzględnia wszystkie dowody przeprowadzone w tej sprawie. Z kolei apelujący w przeważającej mierze czyni ustalenia stanu faktycznego oraz wnioski apelacji w oparciu o dowód z opinii biegłego z zakresu psychologii oraz przekazane do wywiadu lekarskiego przeprowadzonego przez psychologa oraz psychiatrę informacje przez badanego powoda. Niewątpliwie jednak nie są to wszystkie opinie jakie zostały wydane w tej sprawie i nie stanowią one wyłącznego źródła ustaleń faktycznych, które sąd pierwszej instancji poczynił. Przede wszystkim z wszystkich opinii wynika, że powód doznał obrażeń głowy, w tym złamania podstawy czaszki i stłuczenia mózgu, co ostatecznie spowodowało głuchotę lewostronną, a także stłuczenia lewej połowy klatki piersiowej, barku lewego, uda i kolana lewego. Urazy dotyczyły bardzo wrażliwej części ciała, jakim jest głowa i – jak wynika z opinii neurologa, są odpowiedzialne za procesy pamięciowe, emocjonalne i mają wpływ na odczuwanie równowagi. Niespornie skutek wypadku doszło do tego, że powód nie był w stanie zaspokoić swych podstawowych potrzeb i wymagał opieki ze strony osób trzecich. Powód skarżył się na oczopląs i skłonność do zaburzeń świadomości. Specjalista neurolog podał, że powód nadal wymaga pomocy przy wychodzeniu z domu, cięższych pracach fizycznych, robieniu zakupów, czynnościach wymagających dobrej koordynacji ruchowej czy przy załatwianiu spraw urzędowych, czego wcześniej nie potrzebował. Neurolog wyjaśnił, że uszkodzenie mózgu jest uszkodzeniem trwałym i nie ma możliwości dalszej poprawy, co oznacza, że powód nadal będzie zależny od pomocy innych osób w zakresie większości aspektów swojego życia. Już powyższe okoliczności wskazują na to, że doszło do zmiany trybu życia powoda poprzez jego pogorszenie. Nieodwracalny charakter uszkodzeń potwierdza biegły ortopeda, który wskazał, że leczenie kolana nie zostało jeszcze zakończone, a skutki wypadku powód będzie odczuwał do końca życia. Jakkolwiek apelujący kwestionował następstwa urazu kolana, w którym wskazano, że podobnego urazu powód doznał jeszcze przed wypadkiem to z opinii nie wynika aby to zdarzenie miało wpływ na aktualny stan zdrowia powoda lub też na rozmiar uszkodzeń ciała i negatywnych następstw wypadku komunikacyjnego. Biegły chirurg w swej opinii podał, że skutki wypadku nie zostały w całości wyleczone, wysoce prawdopodobna jest operacja stawu kolanowego, gdyż powód uskarża się na bóle kolana. Skarżący opierając się na opiniach biegłego psychiatry i psychologa twierdził, że nie doszło do istotnej zmiany sposobu życia powoda wskutek wypadku. Tym niemniej jednak, z przedstawionych opinii nie wynika taki wniosek. Już sam uszczerbek na zdrowiu został bowiem przez psychiatrę oceniony na 30%. Biegły wskazał, że doszło do organicznych zaburzeń nastroju i zachowania, a zmiany te mają charakter trwałe i nieodwracalne. Co więcej, biegły psychiatra podał, że rokowania są niepomyślne i mogą ulegać fluktuacjom w zależności od takich czynników jak zależność od innych osób czy też konflikty w rodzinie. Tym samym zatem konflikt z córką, który niespornie wystąpił nie tyle ma wpływ na wysokość otrzymanych świadczeń, co uwypukla schorzenia, na które powód wskutek wypadku cierpi, a które obniżają

jego odporność na stres i sytuacje konfliktowe. Z kolei biegły psycholog wskazał, że stan zdrowia powoda potwierdził, że wymaga on pomocy w zakresie pełnienia ról społecznych. Jest samodzielny w zakresie podstawowych czynności samoobsługowych. Z wywiadu jakiego udzielił powód wynikało, że udaje się krótkie spacerować. Ostatecznie należy podkreślić, że większość biegłych przyjęła 30% uszczerbek na zdrowiu, a nawet biegły otolaryngolog podał, że sumując wszystkie schorzenia, których wskutek wypadku doznał powód doszedł do wniosku, że jest to uszczerbek na zdrowiu w wysokości 65%. Biorąc zatem pod uwagę istniejące u powoda schorzenia, ich rodzaj oraz skutki, nadto dość znaczny uszczerbek na zdrowiu powoda Sąd Apelacyjny uznał, iż Sąd Okręgowy nie ustalił wadliwie, że wskutek wypadku sposób życia powoda uległ istotnej zmianie poprzez niewątpliwie pogorszenie jakości życia.

W zasadzie prawidłowo poczynione ustalenia faktyczne nie zostały jednak należycie odniesione do art. 445 § 1 k.c. ustalającego wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia i w tym zakresie Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja pozwanego zasługiwała na uwzględnienie, a wyrok Sądu Okręgowego winien ulec zmianie. Ustawodawca nie wyszczególnił jednoznacznych kryteriów dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała czy doznania rozstroju zdrowia wskutek deliktu. Stąd trudności w takim ustaleniu zadośćuczynienia by było ono odpowiednie, czyli ani zbyt wysokie bo wówczas doprowadzi do wzbogacenia, ani zbyt niskie bo nie będzie wtedy właściwe. Trzeba pamiętać, że zadośćuczynienie jest przyznawane za dane krzywdy tylko raz, ma więc również zadośćuczynić krzywdom przyszłym. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać pewną ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienie fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywania czynności życia codziennego. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada miarkowania, wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa. W świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę rodzaj i intensywność cierpienia fizycznych lub psychicznych, czas ich trwania, nieodwracalność skutków urazu, wpływ skutków wypadku na dotychczasowy styl życia pokrzywdzonego, szanse na przyszłość, a także poczucie nieprzydatności społecznej czy wywołaną następstwem deliktu bezradność życiową pokrzywdzonego (vide Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 marca 2015 roku, sygn. akt V CSK 317/14). Przyjmuje się też, że z uwagi na indywidualny charakter krzywdy przydatność kierowania się przy ustalaniu zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach jest ograniczona, jednak przesłanka ta nie jest całkowicie pozbawiona znaczenia. Jednolitość orzecznictwa sądowego w tym zakresie odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa. Postulat ten może być uznany za słuszny, jeżeli daje się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić specyfikę poszczególnych przypadków (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2015 r. ,I CSK 434/14, LEX nr 1712803).Sam poziomu przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa może rzutować na wysokość zadośćuczynienia, aczkolwiek jedynie uzupełniająco, w aspekcie urzeczywistniania konstytucyjnej zasady sprawiedliwości społecznej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2015 r. I CSK 156/14 LEX nr 1663818). Zawsze decydującym kryterium jest rozmiar krzywdy i ekonomicznie odczuwalna wartość, adekwatna do warunków gospodarki rynkowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2014 r. ,III PK 24/14, Lex nr 1663490). Przedstawione wyżej kryteria jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia pozwalają uznać, że kwotą adekwatną dla cierpienia powoda będzie kwota 200 000 złotych. Uwzględniając przy tym kwotę 12 000 złotych jaką z tego tytułu wypłacił pozwany na rzecz powoda w toku postępowania likwidacyjnego, do zapłaty pozostanie kwota 188 000 złotych, która zasądził sąd odwoławczy w wyroku. Sąd Apelacyjny w ten sposób zgodził się z apelowującym co do tego, że sąd pierwszej instancji niewłaściwie wyłożył art. 445 k.c. i w konsekwencji przyznał powodowi zbyt wysokie zadośćuczynienie. W sprawie dla ustalenia krzywdy powoda nie można pomijać, że nie przechodził on zabiegów operacyjnych, jego pobyty w szpitalu nie były długie, ostatecznie powrócił do życia w społeczeństwie, jest - jak wynika z wywiadu udzielonego psychologowi osobą otwartą, łatwo i chętnie nawiązuje relacje z innymi ludźmi. Jak wynikało z wywiadu powód ubiera się schludnie, jest czysty. Nastrój ma wyrównany i pogodny. Zасыpia bez zbędnych trudności, choć często wybudza się w nocy. Faktycznie powód wychodzi aktualnie na krótkie spacerować. Nie korzystał intensywnie z rehabilitacji ani pomocy psychiatry. Powód jeździ też na grzyby i do lasu, chodzi do kościoła, choć należy zastrzec, że czyni to z pomocą swego opiekuna. Jego życie ustabilizowało się, aktualnie korzysta on z pomocy

osoby trzeciej przez około 3 godziny dziennie, w pozostałym zakresie jest w stanie poradzić sobie sam. Możliwość funkcjonowania powoda uległa zaburzeniu wskutek wypadku komunikacyjnego, choć należy też mieć na uwadze, że utrata sprawności ruchowej może być także wynikiem wieku powoda, który aktualnie ma 68 lat. Ostatecznie, zdaniem sądu odwoławczego ustalony w niniejszym postępowaniu rozmiar krzywdy, skutki doznanych obrażeń uzasadniają nie kwotę 300 000 złotych jak ocenił to sąd pierwszej instancji, a kwotę niższą tj. 200 000 złotych. Sąd jest oczywiście świadomy tego, że można w tym miejscu postawić pytanie - dlaczego akurat kwota 200 000 zł, a nie 150 000 zł jak proponuje pozwany czy np. 250 000 zł. jest tym odpowiednim zadośćuczynieniem. Krzywda zawsze jest trudna do oszacowania w pieniądzu. Określając jej wysokość nie można jednak pomijać, wbrew szerokiej argumentacji sądu, wieku w którym powód uległ wypadkowi. Jest bowiem oczywiste, że zaawansowany wiek poszkodowanego nie jest w ogóle bez znaczenia dla zakresu jego krzywdy, jego cierpienia, rozczarowań. Z drugiej strony nie można jednak pomijać, że ten feralny wypadek, któremu powód uległ w bardzo odczuwalny sposób pogorszył jego dotychczasowe życie, aktywne i samodzielne. Sąd Apelacyjny miał w tym miejscu na uwadze i to, że w istocie sam powód w pozwie wycenił swe zadośćuczynienie na kwotę 68 000 złotych, a dopiero wskutek korzystnych dla niego wniosków opinii części biegłych sądowych zmodyfikował swoje powództwo rozszerzając je do kwoty 380 000 złotych. Takie postępowanie wskazuje, zdaniem sądu odwoławczego na subiektywną ocenę krzywdy dokonaną przez samego powoda, która dopiero wskutek opinii biegłych lekarzy uległa modyfikacji. Nie można zatem tracić tej okoliczności z punktu widzenia przy miarkowaniu zadośćuczynienia, co też sąd pierwszej instancji zupełnie pominął. Krzywda jest bowiem pewnym przejawem przeżyć psychicznych, których nie da się wykazać. Możliwa jest jedynie ich ocena dokonana w oparciu o pewne wskazania i fakty, które rzutują na ocenę czy stopień tej krzywdy był znaczny czy też nie. Jeśli zatem sam powód wycenił swe żądanie początkowo w kwocie 68 000 złotych to w istocie jest to pewne, aczkolwiek nie wyłączone i przesadzające, wskazanie co do zakresu doznanej krzywdy i pośrednio wysokości należnego zadośćuczynienia, w jego subiektywnym przekonaniu.

Odnosząc się natomiast do ustaleń w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb sąd odwoławczy uznał, że kwota zasądzona przez sąd pierwszej instancji jest nazbyt wygórowana i nie ma oparcia w zakresie jego zwiększonych potrzeb po wypadku. Co do zasady żądanie renty, oparte jak w tej sprawie, na zwiększonych potrzebach opiera się na art. 444 § 2 k.c., z którego wynika, że jeżeli zwiększyły się potrzeby pokrzywdzonego lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Pod rządem aktualnie obowiązującej regulacji art. 444 § 2 k.c. nadal jest aktualna wykładnia, że prawo poszkodowanego w wypadku 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 (syn, córka), nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej. Niezależnie zatem od tego czy opiekę sprawowała by córka, z którą powód pozostaje w konflikcie czy też zatrudniony opiekun zwrot kosztów tej opieki byłby powodowi należny. Niewypowiedziana wprost sugestia skarżącego, że opiekę nad powodem mogłaby sprawować córka niczego nie zmienia w kwestii należnych powodowi roszczeń z tytułu renty. Sąd Apelacyjny uznał jednak, że wysokość świadczenia jaką zasądził sąd pierwszej instancji kierując się jedynie treścią załączonych do akt sprawy umów zlecenia zawartych pomiędzy powodem a D. S. (1) jest zawyżona i w żaden sposób nie została odniesiona też do pierwotnego żądania pozwu, w którym powód wycenił koszt opieki w kwocie po 10 złotych za godzinę, a czas koniecznej opieki określił na 4 godziny dziennie. Podczas przesłuchania powoda nie wyjaśniono tej kwestii. Nikt powoda na tę okoliczność nie rozpytał, a on sam nie udzielił w tym zakresie wyjaśnień. Co więcej, z przedstawionych przez powoda dokumentów w postaci druków ZUS oraz dowodów wpłaty nie wynika aby składki na ubezpieczenia były faktycznie odprowadzane. Druki zawierają adnotacje robocze, co może wskazywać na zamiar ich wypełnienia, a nie na faktyczne uiszczenie składki, o czym mógłby przekonywać z kolei dowód przelewu czy też wpłaty, których powód nie przedstawił. Sąd też za bardziej wiarygodną sąd drugiej instancji przyjął stawkę określoną przez powoda w pozwie, a zatem 10 złotych za godzinę opieki. Taka kwota wydaje się być uzasadniona po pierwsze szczegółowymi twierdzeniami wyliczeniami powoda zawartymi w pozwie, ale ma także oparcie w doświadczeniu życiowym. Kwota 2 500 złotych brutto za cztery godziny opieki dziennie wydaje się być sumą dość wysoką, zważywszy na zakres tej opieki, wykształcenie kierunkowe (a w zasadzie jego brak) D. S. (1) oraz poziom trudności świadczonej pomocy. Ostatecznie zatem Sąd Apelacyjny przyjął, że powód wykazał jedynie 10 złotych za godzinę opieki jako stawkę obowiązującą pomiędzy nim a opiekunem.

Zważywszy, że przez 3 godziny dziennie powód wymaga opieki – tak zeznał bowiem D. S. (1), przyjęć należy, że dziennie z tego tytułu powód powinien płacić kwotę w wysokości 30 złotych. Sąd Apelacyjny nie wliczał do tej sumy godziny, którą opiekun świadczył na rzecz żony powoda. Jej zwiększone potrzeby nie wliczają się do renty należnej powodowi już tylko z tej przyczyny, że wyraźnie określił on okoliczności faktyczne związane z żądaniem zasądzenia renty i precyzyjnie napisał, że chodzi o jego zwiększone potrzeby. Stąd ocenianie potrzeb jego małżonki byłoby orzeczeniem ponad żądanie pozwu, w zakresie jego podstawy faktycznej. Ostatecznie zatem kwota 30 złotych dziennie pomnożona przez średnio 30 dni w miesiącu daje sumę 900 złotych, którą Sąd Apelacyjny zasądził na rzecz A. J. jako należną miesięczną rentę. Przy tak ustalonym świadczeniu miesięcznym sąd odwoławczy zmienił, w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c., wyrok w punktach 2 i 3, dotyczących renty bieżącej i skapitalizowanej (za okres 24 miesięcy).

Ostatecznie sąd pierwszej instancji nie znalazł żadnych powodów które wskazywałyby na potrzebę zasądzenia odsetek od daty wyrokowania co do zasądzonych świadczeń. Sąd Apelacyjny nie uwzględnił też argumentów strony pozwanej zawartych w apelacji. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2013 roku, sygn. akt II PK 53/13 (LEX nr 1418731) sąd przyjął, że jeżeli zobowiązany nie płaci w terminie wynikającym z przepisu szczególnego uprawniony nie ma możliwości korzystania z zadośćuczynienia, a mimo uznania sądu co do ustalenia wysokości zadośćuczynienia wydany wyrok z zasady ma charakter deklaratoryjny a nie konstytutywny. Z akt przedmiotowej sprawy wynika, że ubezpieczyciel miał wiedzę (temu nie przeczy) co do uszkodzeń ciała jakich doznał powód. Znane były też następstwa obrażeń, które w początkowej fazie leczenia były szczególnie intensywne. Ostateczna ocena uszczerbku na zdrowiu jest zatem konsekwencją uszkodzeń, których powód doznał, a ubezpieczyciel miał możliwość ocenić je w toku postępowania likwidacyjnego. Z opinii nie wynika aby na chwilę ich sporządzania doszło do powikłań bądź zmiany sposobu leczenia uwarunkowaną szczególnymi okolicznościami. O ile zatem w opiniach jest wskazany aktualny stan zdrowia powoda, który uległ poprawie w stosunku do jego stanu zaraz po wypadku to jest on konsekwencją procesu leczenia i upływu czasu, który ubezpieczyciel winien brać pod uwagę w postępowaniu likwidacyjnym. W przeciwnym wypadku każda poprawa stanu zdrowia uzasadniałaby zasadzenie odsetek od chwili wyrokowania, co z oczywistych względów nie ma racjonalnego uzasadnienia.

Zważywszy jednak na konieczność ewentualnej operacji, trwałość uszczerbku na zdrowiu, nieodwracalność pewnych uszkodzeń ciała, a także negatywne prognozy co do stanu zdrowia powoda na przyszłość orzeczenie o odpowiedzialności pozwanego za przyszłe ujemne skutki wypadku komunikacyjnego są jak najbardziej słuszne. Sąd też sąd odwoławczy także i tego zarzutu pozwanego nie uwzględnił.

Zmiana wyroku co do żądań merytorycznych w zasadniczy sposób wpłynęła na koszty postępowania za pierwszą instancję, o których rozstrzyga się w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Rozważania w tej części należy poprzedzić tym generalnym stwierdzeniem, że wartość przedmiotu sporu nie została po rozszerzeniu powództwa zwiększona do kwoty 959 600 złotych, gdyż w piśmie zawierającym dodatkowe żądanie wkraśl się błąd co do skapitalizowanej renty, który następnie został skorygowany przez pełnomocnika powoda na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku. Pełnomocnik powoda oświadczył wówczas, że wolą strony powodowej było rozszerzenie pozwu w zakresie kosztów opieki do kwoty 55 200 złotych, a nie jak określono w piśmie do kwoty 552 000 złotych lub 529 000 złotych. Wskazał, że miała tu miejsce oczywista omyłka pisarska.

Po zsumowaniu zatem kwot żądanych przez powoda wartość przedmiotu sporu wyniosła 464 881,93 złote z czego ostatecznie, uwzględniając wynik postępowania apelacyjnego powód wygrał 221 690 złotych. Tym samym jego wygrana jest równa 48% co oznacza, że strony w podobnym zakresie przegrały i wygrały proces w niniejszej sprawie. Sąd też działając w oparciu o art. 100 k.p.c. sąd odwoławczy wzajemnie zniósł koszty zastępstwa procesowego, które ustalił na poziomie 3 600 złotych, uwzględniając tym samym zarzut strony pozwanej, że koszty powinny być liczone według pierwotnej wartości przedmiotu sporu zgłoszonego w pozwie. Kosztami opłaty od pozwu sąd odwoławczy obciążył pozwanego w takim stopniu w jakim przegrał on powództwo. Skoro zatem powód wygrał co do kwoty 221 690 złotych to 5% z tej sumy dało opłatę w wysokości 11 085 złotych, którą zasądzono od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa w punkcie I.6. Resztę kwoty, której nie miał obowiązku uiścić powód (zgodnie z obowiązkiem ustalonym w punkcie 9), a także pozwany obciążono Skarb Państwa.

W punkcie II wyrok Sąd Apelacyjny oddalił apelację w pozostałej części, o czym orzekł w oparciu o art. 385 k.p.c. Natomiast w punkcie III sąd odwoławczy orzekł o kosztach postępowania apelacyjnego w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. Na wartość przedmiotu zaskarżenia złożyła się kwota 224 800 z czego pozwany wygrał co do kwoty 142 400 złotych, gdyż taka suma nie została na rzecz powoda zasądzona (o tyle zmniejszono świadczenie zasądzone w wyroku sądu pierwszej instancji). Ostatecznie zatem apelujący wygrał postępowanie apelacyjne w 63%. Na koszty postępowania po stronie powoda złożyły się jedynie koszty zastępstwa procesowego w kwocie 5 400 złotych, ustalone w oparciu o § 6 pkt 7. 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 (tekst pierwotny: Dz. U. 2002 r. Nr 163 poz. 1349 z późn zm.) w związku z § 12 ust. 1 pkt 2) ww rozporządzenia. Z kolei po stronie pozwanej na koszty postępowania apelacyjnego składało się także wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego, które sąd odwoławczy ustalił w takiej samej wysokości jak pełnomocnika powoda. Sąd Apelacyjny uznał, że nie ma podstaw do zasądzania wyższych kosztów pełnomocnika z uwagi na to, że nie prowadził on sprawy w pierwszej instancji. Taki wniosek wynika z tego, że pełnomocnik reprezentujący pozwanego w pierwszej instancji prowadzi spółkę jawną wraz z pełnomocnikiem, który reprezentował pozwanego w sądzie odwoławczym, a nadto radca prawny Z. M. był pełnomocnikiem substytucyjnym w pierwszej instancji. Do kwoty wynagrodzenia należało doliczyć po stronie pozwanej opłatę od apelacji, która wyniosła 11 240 złotych, co łącznie z kosztami zastępstwa procesowego przy uwzględnieniu, że pozwany wygrał postępowanie apelacyjne w 63% daje kwotę 10 483 złotych. Po odliczeniu od tej kwoty sumy należnej powodowi ($5\,400 \times 37\% = 1998$), do zapłaty na rzecz pozwanego pozostaje suma 8 485 złotych, którą sąd odwoławczy zasądził w punkcie III wyroku.

SSA Ryszard Iwankiewicz SSA Iwona Wiszniewska SSA Mirosława Gołuńska