

Sygn. akt I ACa 517/15

Sygn. akt I ACz 507/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Danuta Jezierska |
| Sędziowie: | SSA Eugeniusz Skotarczak (spr.) SSO del. Wojciech Machnicki |
| Protokolant: | st.sekr.sądowy Beata Waclawik |

po rozpoznaniu w dniu 18 listopada 2015 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa K. J.

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

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 25 marca 2015 r., sygn. akt I C 385/08

oraz zażalenia powódki na rozstrzygnięcie o kosztach zawarte w zaskarżonym wyroku

I. zmienia zaskarżony wyrok:

- 1. w punkcie drugim w ten sposób, że zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki K. J. kwotę 192.071,70 zł (sto dziewięćdziesiąt dwa tysiące siedemdziesiąt jeden złotych siedemdziesiąt groszy) z odsetkami ustawowymi od dnia 26 marca 2015 roku i oddala powództwo w pozostałej części,**
- 2. w punkcie piątym w ten sposób, że zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 2.008,64 zł (dwa tysiące osiem złotych sześćdziesiąt cztery grosze) tytułem kosztów postępowania,**
- 3. w punkcie szóstym w ten sposób, że nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu nieuiszczonej części kosztów sądowych,**

4. w punkcie siódmym w ten sposób, że nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 13.394,72 zł (trzyście tysięcy trzysta dziewięćdziesiąt cztery złote siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,

II. oddala apelację powódki w całości,

III. oddala apelację pozwanej w pozostałej części,

IV. oddala zażalenie powódki w pozostałej części,

V. zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 9.252,24 zł (dziewięć tysięcy dwieście pięćdziesiąt dwa złote dwadzieścia cztery grosze) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA E. Skotarczak SSA D. Jezierska SSO del. W.Machnicki

I ACa 517/15

I ACz 507/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia K. J. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S.:

- 1) kwoty 230.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 10 marca 2007r. tytułem zadośćuczynienia,
- 2) kwoty 42.000 tytułem renty i dalszych kwot po 3 000 zł miesięcznie wymagalnych w terminach: 1 maja 2008 r., 1 czerwca 2008 r., 1 lipca 2008 r., 1 sierpnia 2008 r., 1 września 2008 r. i 1 października 2008 r.,
- 3) kwoty 30.000 zł tytułem pokrycia przyszłych kosztów leczenia,
- 4) kwoty 20.581,95 zł tytułem szkody majątkowej wraz z ustawowymi odsetkami od 10 marca 2007 r.,

Nadto powódka domagała się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 1 maja 2006 r. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznała obrażeń w postaci ciężkiej choroby długotrwałej i trwałego istotnego zeszpecenia ciała. W pozwie przedstawiła proces dotychczasowego leczenia, rehabilitacji oraz przebytych operacji, które miały na celu przywrócenie prawidłowego funkcjonowania jej organizmu a także przebieg postępowania likwidacyjnego i przedstawiła argumentację uzasadniającą zasądzenie na jej rzecz dochodzonych kwot. Pismem procesowym z dnia 22 listopada 2012 r. powódka zmodyfikowała swoje żądanie w zakresie renty, pokrycia kosztów przyszłego leczenia jak również doznanej szkody majątkowej.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniosł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 25 marca 2015r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie z powództwa K. J. przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę umorzył postępowanie w zakresie zapłaty kwoty 14.888,46 zł (pkt 1); zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki K. J. kwotę 272.071,70 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 marca 2015 r. do dnia zapłaty (pkt 2); zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę miesięczną w kwocie po 400 zł, płatną do ostatniego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, poczynając od dnia 1 kwietnia 2015 r. (pkt 3); oddalił powództwo w pozostałej części (pkt 4); zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 909,60 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 5); nakazał pobrać od powódki z zasądzonego roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 12.226,25

z tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (pkt 6); nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Szczecinie) kwotę 19.155,32 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (pkt 7).

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia były okoliczności, zgodnie z którymi w dniu 1 maja 2006 r. w miejscowości R. miał miejsce wypadek komunikacyjny, którego wyłącznym sprawcą był K. M., a jednym z poszkodowanych była powódka K. J..

Wyrokiem z dnia 7 listopada 2008 r., w sprawie o sygn. akt sygn. XXI K 221/07, Sąd Rejonowy w Szczecinie uznał oskarżonego K. M. za winnego m.in. tego, że w dniu 1 maja 2006 r. około godz. 16:45 na drodze ekspresowej nr (...) w pobliżu miejscowości R. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki O. (...) o nr rej. (...), jadąc od strony Ś. w kierunku S. i prowadząc pojazd z prędkością wyższą od administracyjnie dozwolonej, nie dostosował prędkości do panujących na drodze warunków, a nadto nie zachował ostrożności w trakcie zjazdu na przydrożny parking, wpadł w poślizg i stracił panowanie nad kierowanym pojazdem nieumyślnie spowodując w ten sposób bezpośrednie niebezpieczeństwo katastrofy w ruchu drogowym i narażając życie i zdrowie osób znajdujących się w obrębie parkingu oraz pasażerów samochodu O. (...), a następnie uderzył w zaparkowany tam samochód osobowy marki R. o nr rej. (...), po czym potrącił stojących obok tego pojazdu pieszych M. H., K. J. i K. C. (1), obok których stał jeszcze K. S., po czym uderzył w tył naczepy marki K. o nr rej. (...), zaparkowanej za samochodem R., w wyniku czego K. C. (1) poniosła śmierć na miejscu, zaś K. J. doznała obrażeń ciała w postaci rozległych otarć skóry z rozerwaniem skóry w okolicy prawego łokcia, sińców i otarć naskórka kończyn dolnych, krwiaka w powłokach miękkich grzbietu i w okolicy biodrowej lewej, wieloodłamowego złamania miednicy, w szczególności złamania kości krzyżowej po stronie prawej i złamania obu gałęzi kości łonowej lewej, złamania w obrębie podudzia lewego, w szczególności złamania kości piszczelowej lewej, złamania żeber prawych IV, V i II lewego, co w konsekwencji skutkowało niemożnością obciążenia stopy lewej, zanikami mięśniowymi w obrębie kończyny dolnej lewej i rozległymi szpecącymi bliznami grzbietu w okolicy łonowej i w okolicy kolanowej lewej, które to obrażenia skutkowały ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu w postaci ciężkiej choroby długotrwałej i trwałego, istotnego zeszpecenia ciała w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k., tj. czynu z art. 174 § 2 k.k. w zb. z art. 177 § 1 i 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. i za to przestępstwo wymierzył mu karę 2 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności i środki karne szczegółowo wymienione w wyroku.

Powódka występowała w tej sprawie karnej w charakterze oskarżyciela posiłkowego i to m.in. ona złożyła apelację od wyroku sądu I instancji. Wyrokiem z 4 czerwca 2009 r., wydanym w sprawie o sygn. akt IV Ka 419/09, Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że wymierzoną K. M. karę pozbawienia wolności podwyższył do 4 lat i 6 miesięcy, nadto zmienił rozstrzygnięcie sądu I instancji w zakresie środka karnego podania wyroku do publicznej wiadomości, w pozostałym zakresie zaskarżony wyrok utrzymał w mocy.

Okoliczności faktyczne zdarzenia, w tym co do przebiegu wypadku, jego spowodowania wyłącznie przez K. M. i opisany nim ciężki uszczerbek na zdrowiu powódki w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k. nie były kwestionowane w postępowaniu karnym.

K. M. był ubezpieczony w dniu 1 maja 2006 r. z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie Ubezpieczeń.

W związku z obrażeniami ciała doznanymi podczas wypadku powódka była hospitalizowana w okresie 1 maja 2006 r. do 2 czerwca 2006 r. na Oddziale Ortopedii i Traumatologii (...) w S., gdzie stwierdzono u niej złamanie miednicy M. (kość łonowa lewa i kość krzyżowa po prawej stronie) z uszkodzeniem korzeni VS2 i VS3, złamanie kości piszczelowej lewej, stłuczenie i krwiak pleców po lewej stronie. Wykonane w trakcie tej hospitalizacji badania tomografii komputerowej wykazały nadto złamanie IV i V prawego oraz II lewego żebra, złamanie kości krzyżowej z fragmentacją masy bocznej po stronie prawej, obu gałęzi lewej kości łonowej z odłamaniem fragmentu kostnego talerza kości biodrowej lewej, z pogrubieniem tkanek miękkich w sąsiedztwie. Nie stwierdzono natomiast kostnych, ani mięszowych zmian urazowych w obrębie szyi, klatki piersiowej i jamy brzusznej. W trakcie leczenia, w dniu 1 maja 2006 r. powódka została poddana pierwszemu zabiegowi operacyjnemu polegającemu na nastawieniu i stabilizacji

dwoma śrubami kości krzyżowej, łonowej i piszczelowej. W toku obserwacji po operacji odnotowano zespół bólowy korzeniowy na poziomie S1 z obustronnym objawem Lasequa. Obserwowano także objawy ubytkowe, tj. osłabienie zgięcia podszwowej stopy i osłabienie odruchu skokowego, a także zanik mięśnia podudzia i dość wyraźny zanik mięśnia piszczelowego przedniego. Powódkę wypisano do dalszego leczenia w domu w stanie dobrym, zalecając m.in. ćwiczenia w pozycji leżącej, przyjmowanie leków przeciwzkrzepowych, kontrolę pod koniec czerwca 2006 r.

W okresie 30 czerwca 2006 r. – 28 lipca 2006 r. powódka była hospitalizowana w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Oddział Rehabilitacji w C.. W trakcie hospitalizacji stosowano wobec powódki leczenie farmakologiczne, pionizację, naukę chodzenia w poręczach, przy pomocy balkonika, ćwiczenia w wodzie, hydroterapię, ćwiczenia izometryczne, magnetoterapię, krioterapię, laseroterapię. Powódka została wypisana do domu w stanie dobrym. Poruszała się wówczas przy pomocy kul.

W okresie 3 – 6 listopada 2006 r. powódka była ponownie hospitalizowana na Oddziale Ortopedii i Traumatologii (...) w S., gdzie w dniu 3 listopada 2006 r. dokonano operacyjnego usunięcia zespalających śrub i wtórnego usztywnienia stawu krzyżowo – biodrowego z użyciem własnopochodnej kości gąbczastej powódki. Wypisano ją do domu z zaleceniem m.in. chodzenia z pełnym obciążeniem prawej nogi z asekuracją kul łokciowych przez okres 3 tygodni oraz stosowaniem dalszych leków przeciwzkrzepowych przez okres 10 dni.

W okresie 5 – 7.12.2007 r. powódka była hospitalizowana na Oddziale Ortopedii i Traumatologii (...) w S., gdzie – w dniu 6 grudnia 2007 r. dokonano u niej operacyjnego usunięcia gwoźdźcia śródszpikowego. Wypisano ją do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem chodzenia z częściowym obciążeniem operowanej kończyny przy asekuracji kul łokciowych przez 4 tygodnie i stosowanie leczenia przeciwzkrzepowego przez okres 4 tygodni.

Około kwietnia 2008 r. u powódki pojawiła się na skutek obrażeń doznanych w wypadku, tj. mięśnia piszczelowego lewej kończyny dolnej przepuklina mięśniowa lewej nogi o wymiarach około 13 x 6 cm. U powódki planowano przeprowadzenie rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego lewej kończyny dolnej ze względu występującą u niej niestabilność przednią stawu kolanowego. W 2009 r. (około maja i grudnia) u powódki wystąpiły kolejne dwa złamania kości piszczelowej lewej, tzw. „zmęczeniowe”.

W okresie od 5 – 6.01.2010 r. powódka była ponownie hospitalizowana na Oddziale Ortopedii i Traumatologii (...) w S., stwierdzono u niej wówczas złamanie zmęczeniowe trzonu lewej kości piszczelowej (ww. złamanie z grudnia 2009 r.) – zastosowano leczenie zachowawcze, wypisano ją do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem chodzenia bez obciążenia chorej kończyny przy asekuracji kul łokciowych przez kolejne 4 tygodnie, przyjmowanie leków przeciwbólowych, stosowanie profilaktyki przeciwzkrzepowej poprzez podawanie podskórnie codziennie przez 4 tygodnie wskazanego leku, kontrolę za 4 tygodnie.

Ponowna hospitalizacja w w/w Oddziale miała miejsce w okresie 18 – 24 marca 2010r. Przyczyną hospitalizacji było podejrzenie kolejnego złamania trzonu lewej kości piszczelowej, które się nie potwierdziło, nadto planowany już wówczas kolejny zabieg operacyjny. Podczas tej hospitalizacji ustalono m.in., że w obrębie podudzi powódki brak cech aktywnego stanu zapalnego (którego podejrzenie było przeszkodą do wykonania już wówczas zabiegu operacyjnego). Zaplanowano jego przeprowadzenie w najbliższym czasie, miał on polegać na podaniu do kości piszczelowej czynnika jej wzrostu i zespolenie piszczeli zewnętrzną chirurgiczną płytką. Powódkę wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem chodzenia z częściowym obciążeniem chorej kończyny przy asekuracji kul łokciowych, kontroli ortopedycznej za dwa tygodnie.

Kolejna hospitalizacja powódki ww. Oddziale miała miejsce w okresie od 16 – 18 czerwca 2010 r. Powódka K. J. przyjęta została celem wykonania ww. zabiegu w związku z nawracającym zmęczeniowym złamaniem piszczeli. W trakcie hospitalizacji potwierdzono, że u powódki nie wystąpił stan zapalny i nie powstały zmiany nowotworowe w obrębie tkanki kostnej tej nogi. Ustalono natomiast, że powstały fragmentaryczne zmiany martwicze tkanki kostnej.

W dniu 17 czerwca 2010 r. powódkę poddano zabiegowi operacyjnemu polegającemu na usunięciu obumarłych części kostnych z lewej piszczeli, dokonaniu nawiertów kości i wstrzyknięciu czynników wzrostu, odstąpiono od

zamontowania blachy. Wypisano pacjentkę do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem chodzenia bez obciążenia operowanej kończyny przy asekuracji kul łokciowych przez 6 tygodni, po czym stopniowe obciążanie, stosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej przez 6 tygodni, kontrolę za 2 tygodnie.

W związku z dolegliwościami o obrębie piszczeli powódka zgłaszała się wielokrotnie na oddział ratunkowy ww. Szpitala, tj. w dniach 7.07.2008 r., 2.05.2009 r., 22.12.2009 r., 5.01.2010 r., 25.02.2010 r., 1.04.2010 r., 4.05.2010 r., 3.06.2010 r., 22.09.2010 r.

Dalsze złamania piszczeli nie miały miejsca, czynnik wzrostu spełnił swoją rolę. Planowana od dłuższego czasu rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego lewej kończyny dolnej powódki nie mogła być przeprowadzona, z uwagi na to że częścią leczenia po rekonstrukcji jest aktywna rehabilitacja, której aktualnie powódka wobec realnego ryzyka kolejnego złamania lewej piszczeli nie może być poddana.

Sąd ustalił, że na skutek wypadku z 1 maja 2006 r. u powódki wystąpiły uszkodzenia ciała w postaci: złamanie miednicy i podudzia lewego (leczone operacyjnie), aktualnie z nieznacznym utykaniem podczas chodzenia, niewielkimi zanikami mięśniowymi i obecnością przepukliny mięśniowej o wielkości 12 x 5 cm na przedniej powierzchni podudzia lewego, uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego lewego stawu kolanowego, obecnie z niestabilnością przednią II stopnia, złamanie wyrostków poprzecznych trzonów kręgowych w odcinku lędźwiowym, złamanie żeber, obecnie bez trwałych następstw, blizny na szyi, lewej kończynie dolnej i tułowiu: trzy blade blizny o wymiarze po około 0,5 cm na szyi; na plecach 16 cm poniżej kąta łopatki na obszarze o wymiarach 5 x 3,5 cm linijne blizny krzyżujące się i nakładające się na siebie; na plecach 23 cm poniżej kąta łopatki pozioma różowa nieco pogrubiona blizna o długości około 7 cm i szerokości do 1 cm, 3 cm poniżej jej końca bladoróżowa blizna o wymiarach 1 x 1 cm, od końca bocznego w dół odchodzą blade blizny zajmujące obszar o wymiarach 2,5 x 2 cm; w części górno – bocznej pośladka prawego pionowa linijna bladoróżowa blizna o wymiarach 5,5 x 0,5 cm; na powierzchni przedniej kolana lewego pionowa różowa blizna o długości 9 cm i szerokości do 1,5 cm, miękka i niebolesna; na powierzchni przyśrodkowej podudzia pionowa bladoróżowa blizna o wymiarach 5 x 0,4 cm miękka i niebolesna; na powierzchni przedniej podudzia lewego w 1/2 długości pionowa blada blizna długości 8 cm i szerokości do 0,2 cm, w części środkowej do 0,5 cm; na powierzchni przyśrodkowej podudzia lewego w 1/3 wysokości pionowa linijna różowa blizna o długości 2,5 cm; w pachwinie lewej początkowo ukośna, a następnie w części górnej pozioma blizna długości 12,5 cm; na przedniej powierzchni podudzia lewego przepuklina mięśniowa o wymiarach 12 x 5 cm, trzykrotne złamanie zmęczeniowe kości piszczelowej lewej nogi.

Sąd Okręgowy mając na względzie opinie biegłych stwierdził, że nie ma możliwości usunięcia blizn powódki w całości – będą one występowały mniej lub bardziej widoczne nawet po zabiegu plastycznym, a z zabiegiem ich usunięcia wiąże się ryzyko. Blizny te usytuowane są przede wszystkim na zasłoniętych ubraniem częściach ciała, są widoczne na skórze ale nie mają charakteru szpecącego. W ocenie Sądu nie zaistniały przesłanki medyczne do ich usunięcia, ponieważ blizny te nie powodują zniekształceń, przykurczy stawów, upośledzenia funkcji. Zabieg ich usunięcia nie będzie refundowany ze środków NFZ. Koszt usunięcia blizny jest uzależniony od jej rozmiaru, znieczulenia i ośrodka dokonującego zabiegu – od 500 do 3.000 zł za bliznę. Sąd jednocześnie podniósł, że występują natomiast przesłanki medyczne do usunięcia przepukliny mięśniowej na podudziu lewym – zaburza ona pracę tej kończyny, zabieg jej usunięcia wiąże się jednak z dużym ryzykiem, który jest refundowany ze środków NFZ. Także zabieg rekonstrukcji więzadła krzyżowego także podlegał będzie refundacji ze środków NFZ.

Bezpośrednio po wypadku aż do pionizacji w szpitalu w C. powódka odczuwała znaczne dolegliwości bólowe, znaczne dolegliwości towarzyszyły jej podczas kolejnych hospitalizacji, w tym związane z operacjami i złamaniami piszczeli, a następnie z kolejnymi powrotami funkcji narządu ruchu. W pozostałym zakresie występowały u niej średnie lub małe dolegliwości bólowe, które z biegiem czasu ustępowały. Powódka stale przyjmowała środki przeciwbólowe, aktualnie przyjmuje je doraźnie.

W oparciu o opinie biegłych, Sąd pierwszej instancji stwierdził, że na skutek wypadku z dnia 1 maja 2006 r. u powódki będą występować stale dolegliwości bólowe, z tym, że o charakterze okresowym, tj. towarzyszyć będą jej

podczas dłuższego chodzenia, nadmiernego wysiłku fizycznego, czy też przy zmianach atmosferycznych. Pozostałe ww. następstwa wypadku rokują poprawę w przypadku kontynuowania rehabilitacji i dokonania rekonstrukcji więzadła krzyżowego oraz usunięcia przepukliny mięśniowej – następstwa te, zgodnie z procentową (%) tabelą uszczerbków stosowaną przez pozwanego stanowi 59 % uszczerbek na zdrowiu powódki. Uszczerbek ten uwzględnia złamanie miednicy, kości piszczelowej, blizny i przepuklinę podudzia, bliznę stawu kolanowego lewego, złamanie wyrostków poprzecznych, blizny na szyi, w pachwinie przechodzącą na spojenie łonowe, na plecach oraz uszkodzenie więzadła krzyżowego skutkujące niestabilnością stawu kolanowego II stopnia. Według pozwanego nie jest to uszczerbek trwały.

Na skutek wypadku u powódki wystąpiły też zaburzenia adaptacyjne depresyjne, aktualnie w stadium przebytym. Objawiały się one przede wszystkim niewidzeniem dalszych celów w życiu, ciągłym wspomnianiem wypadku, silną rozpaczą po zmarłej przyjaciółce K. C. (1) i częstym odwiedzaniem jej grobu, obawą przed ruchem ulicznym, samochodami i samym tylko przejściem przez ulicę, problemami ze snem. W związku z tym w kilka miesięcy po wypadku, w listopadzie 2006 r. powódka udała się do Poradni Zdrowia Psychicznego, gdzie zalecono jej leczenie farmakologiczne. Zaprzestała leczenia w Poradni, wznowiła je około 2009 r.

Dalej Sąd ustalił, że powyższymi obrażeniami ciała towarzyszyły liczne otarcia skóry z rozerwaniem jej w okolicy lewego talerza biodrowego, otarcia naskórka w okolicy prawego łokcia, sińce, otarcia naskórka kończyn dolnych. Na skutek wypadku w miednicy powódki założono ortopedyczną blachę. Blacha ta może mieć wpływ na kształt kanału rodnego. Wpływ ten może też mieć stabilizacja stawu krzyżowego (usuniętymi już aktualnie śrubami) powódki. Na skutek wypadku doszło do deformacji kanału rodnego powódki. Wobec tego będzie mogła urodzić dziecko wyłącznie drogą cięcia cesarskiego, dopuszczenie do porodu siłami natury grozi uszkodzeniem dziecka lub matki. Samo zajście w ciążę i jej donoszenie jest u powódki możliwe – będzie to jednak ciąża wymagająca specjalnej opieki, przede wszystkim będzie wymagała przebywania na zwolnieniu lekarskim, w domu, w normalnych, nieobciążających warunkach. Aktualnie nie ma obiektywnej możliwości stwierdzenia jak zachowa się układ kostny powódki (głównie miednica, kręgosłup) w czasie ciąży oraz czy w związku z ciążą powódka będzie odczuwała dodatkowe bóle układu kostnego.

W dniu 30 stycznia 2014 r. podczas badania lekarskiego powódki przez zespół biegłych lekarzy Zakładu Medycyny Sądowej w B. w zakresie kolana lewego nie stwierdzono niestabilności kolana, którą stwierdzono podczas poprzednich badań, a stwierdzone zmiany nie stanowią w ich ocenie wskazań do operacji. W przypadku nieprzeprowadzenia zabiegu operacyjnego nie należy spodziewać się pogorszenia funkcji kolana lewego. Zaznaczone natomiast było ustawienie podudzia w stawie kolanowym z nieznacznym przemieszczeniem ku tyłowi. W dacie tego badania u powódki stwierdzono stan po leczonym operacyjnie złamaniu miednicy z nieznacznie zaznaczoną asymetrią miednicy, ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawie krzyżowo-biodrowym prawym i nieznacznym skróceniem kończyny dolnej prawej, stan pooperacyjnym leczeniu podudzia lewego, z niewielkimi zanikami mięśniowymi, nieco osłabioną siłą mięśniową bez zaburzenia chodu, stan po uszkodzeniu więzadła krzyżowego przedniego lewego stawu kolanowego, obecnie bez niestabilności przedniej, z nieznacznym ustawieniem podudzia w stawie kolanowym ku tyłowi, stan po złamaniu wyrostków poprzecznych trzonów kręgowych w odcinku lędźwiowym z subiektywnymi dolegliwościami bólowymi, stan po złamaniu żeber bez następstw, przebyte zaburzenia adaptacyjne bez zaburzeń psychicznych w chwili obecnej, blizny na szyi, lewej kończynie dolnej i tułowie. Uwzględniając powyższe rozpoznanie i dane stwierdzone podczas uprzednio przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich biegli przyjęli, że stan zdrowia K. J. jest stabilny i w przyszłości z tytułu następstw przebitego urazu nie należy oczekiwać istotnych zmian w stopniu, który wpływałby na zmianę orzeczonego uszczerbku na zdrowiu. W odniesieniu do pozostałych zmian pourazowych powódka również nie wymaga leczenia operacyjnego.

Sąd podkreślił, że w okresie wcześniejszym powódka bezwzględnie wymagała rehabilitacji celem poprawy stabilności kolana, odbudowy siły mięśniowej kończyn dolnych, poprawy chodu, zmniejszeniu dolegliwości bólowych. W chwili obecnej rehabilitacja wskazana jest w okresie zaostrzeń dolegliwości bólowych. Poza tymi okresami, po odpowiednim przeszkoleniu przez specjalistę z zakresu rehabilitacji, powódka może sama ćwiczyć w domu, korzystać z ogólnie dostępnych pływalni. Rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych jest zmienny, gdyż uzależniony jest od stanu zdrowia i winien

być dokonywany przez lekarzy leczących, mających możliwość stałej, uaktualnianej oceny postępów rehabilitacyjnych. Rehabilitacja ma na celu usprawnienie pacjenta, ale także zmniejszenie dolegliwości bólowych.

Dolegliwości bólowe występujące u powódki w czasie menstruacji mają związek z obkurczaniem się mięśnia macicy i są osobniczo zmienne, również z wiekiem mogą ulegać zmianie. Ich występowanie u powódki i konieczność zażywania leków przeciwbólowych nie ma związku z doznanymi w wypadku urazami miednicy.

Sąd wskazał, że w chwili wypadku powódka miała 23 lata. Na skutek wypadku powódka była unieruchomiona przez około 2 miesiące – z uwagi na połamaną miednicę musiała stale leżeć, przez okres dwóch tygodni od wypadku żywiona była pozajelitowo, samodzielnie nie była w stanie wykonywać podstawowych czynności wokół siebie. Straciła znacznie na wadze. Ważyła wówczas 37 kg. Przed wypadkiem powódka przy wzroście 172 cm ważyła 54 kg.

Powódka zaczęła chodzić przy pomocy kul podczas rehabilitacji w szpitalu w C., która zakończyła się 28 lipca 2006 r. Następnie została na nowo unieruchomiona na skutek zabiegu operacyjnego z 3 listopada 2006 r. Po nim samodzielnie zaczęła chodzić po około 3 tygodniach, czasami podpierając się kulą, niekiedy miała zachwianą równowagę, potrzebowała też pomocy innych osób głównie podczas przebierania się, kąpieli, itp. – stan taki trwał przez co najmniej rok od wypadku. Kolejne kilkutygodniowe utrudnienia w poruszaniu następowały po zabiegu operacyjnym z 6 grudnia 2007 r. (około 4 tygodnie po nim chodziła o kulach), zabiegu operacyjnym z 17 czerwca 2010 r. (około 6 tygodnie po nim chodziła o kulach) oraz dwóch złamaniach piszczeli (w maju i grudniu była unieruchomiona – gips lub szyna przez około po kilka tygodni). W tym okresie nie była w pełni samodzielna – potrzebna jej była pomoc innych osób, głównie podczas przebierania się, kąpieli, itp.

Sąd ustalił, że aktualnie powódka porusza się samodzielnie, bez kul, lekko utyka. Nie może też nadwierać chorej nogi, a zbyt długie chodzenie lub dźwiganie ciężkich rzeczy nie jest wskazane, grozi kolejnym złamaniem i dolegliwościami bólowymi. Powódka ma dużo niższą niż przed wypadkiem sprawność fizyczną – nie może uprawiać dyscyplin sportowych, które uprawiała przed wypadkiem bez żadnych obaw o możliwość wystąpienia negatywnych skutków nadmiernego wysiłku fizycznego. Przed wypadkiem powódka grała w siatkówkę, biegała, jeździła na nartach. Nadto powódka musi zachowywać wzmożoną ostrożność podczas chodzenia; niekiedy – przy większym wysiłku – powódka okresowo wspomaga się jedną kulą.

Podczas hospitalizacji bezpośrednio po wypadku i pobycie w domu (przed rehabilitacją w C.) stan powódki był zły – stale płakała, źle znosiła konieczność sprawowania nad nią stałej opieki przez inne osoby, nie wierzyła w sens rehabilitacji. Stan ten uległ poprawie po rehabilitacji w C., od tego czasu do czerwca 2007 r. powódka odbywała intensywną i regularną rehabilitację w specjalnym ośrodku rehabilitacyjnym. Następnie stale (co dwa dni) ćwiczyła i ćwiczy nadal w domu. Od dnia wypadku centrum jej życie stanowiła głównie rehabilitacja i leczenie farmakologiczne nad poprawą stanu zdrowia oraz starania o doprowadzenie do tego aby sprawca wypadku otrzymał surową karę. Powódka aktywnie uczestniczyła w procesie karnym jako oskarżyciel posiłkowy. Przede wszystkim z uwagi na szczególne zaangażowanie powódki w przebieg tego procesu i ciągle powracanie do wypadku rozpadł się jej kilkuletni związek z dotychczasowym parterem. Od tego czasu powódka pozostawała samotna. Dopiero kilka lat po zdarzeniu, około 2010 r. powódka nawiązała nowy związek. Powódka stawiała się na kolejne komisje lekarskie, regularnie poddawała kolejnym badaniom i konsultacjom, które są konieczne dla zapewnienia jej prawidłowego leczenia i kontroli aktualnego stanu zdrowia.

Aktualnie powódka nie ma problemów ze snem. Obawia się o stan swojego zdrowia w przyszłości (głównie o szanse powodzenia rekonstrukcji więzadła kolanowego, usunięcia przepukliny, występowanie dalszych złamań piszczeli). W 2011 r. zrobiła prawo jazdy, jeździ jednak bardzo rzadko.

W dniu wypadku powódka była studentką V roku studiów o kierunku ekonomia. Decyzją Dziekana z 13 października 2006 r. udzielony jej został, w związku z obrażeniami doznanymi podczas wypadku z 1 maja 2006 r. urlop zdrowotny na okres od 1 października 2006 r. do 25 września 2007 r. Od października 2007 r. powódka indywidualnie zaliczała

poszczególne przedmioty, a pracę magisterską obroniła 6 marca 2008 r., z około rocznym opóźnieniem w stosunku do planowanego terminu obrony.

Orzeczeniem Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 18 grudnia 2006 r. powódka została zaliczona okresowo, tj. od 30 czerwca 2006 r. do 31 grudnia 2008 r., do znacznego stopnia niepełnosprawności z uwagi na zaburzenie funkcji narządu ruchu. W orzeczeniu wskazano, że schorzenia powodują niezdolność do samodzielnego funkcjonowania.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 lipca 2010 r. powódka została uznana za niezdolną do pracy. W związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

Decyzją z 19 lipca 2010 r. powódce przyznano świadczenie rehabilitacyjne od dnia 6 lipca 2010 r. do 3 października 2010 r., tj. 90 dni w wysokości 90 % podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i od dnia 4 października 2010 r. do dnia 1 stycznia 2011 r., tj. 90 dni w wysokości 75% podstawy wymiaru zasiłku.

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z 7 marca 2011 r. uznano powódkę za niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym na okres do 31 marca 2012 r. Wskazano, że może być zatrudniona na przystosowanym stanowisku pracy.

Orzeczeniem Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 19 stycznia 2015 r. powódka została zaliczona do stopnia niepełnosprawności lekkiej. Powódka złożyła odwołanie od tej decyzji.

W odniesieniu do zagadnienia zatrudnienia powódki, Sąd ustalił, że od 23 czerwca 2008 r. powódka była zatrudniona w (...) Spółce z o.o. w S. jako pracownik administracyjny. Z tego tytułu otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 1.400 zł miesięcznie (brutto), a od połowy września 2008 r. dodatkowo na stanowisku Prezesa zarządu tej spółki za dodatkowym wynagrodzeniem w kwocie 1.150 zł miesięcznie (netto), zajmowała się głównie reprezentacją spółki – podczas pracy pracowała okresowo przed komputerem, przemieszczała się na spotkania z klientami, nie musiała być stale obecna w siedzibie spółki, mogła pracować w domu. W okresie od czerwca do końca grudnia 2008 r. wykonywała tę pracę jako osoba niepełnosprawna, tj. pracując 7 godzin dziennie. Od stycznia 2009 r. pracę tę wykonywała w pełnym wymiarze czasu. Podczas pierwszego złamania zmęczeniowego piszczeli (maj 2009 r.) i założenia gipsu powódka nie korzystała ze zwolnienia lekarskiego, pracowała w gipsie w domu. W związku z drugim złamaniem zmęczeniowym z grudnia 2009 r. powódka, począwszy od 5 stycznia 2010 r., przebywała na zwolnieniu lekarskim, pobierając obniżone wynagrodzenie, wykorzystwała 180 dni zwolnienia lekarskiego i dwa razy po trzy miesiące pobierała zasiłek rehabilitacyjny (90% wynagrodzenia za pierwsze trzy miesiące, dalej 70 lub 80 %). W dniu 23 kwietnia 2010 r. Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników (...) Spółki z o.o. w S. podjęło uchwałę o odwołaniu powódki z funkcji Prezesa Zarządu, w mocy pozostała umowa o pracę na stanowisku pracownika administracyjnego.

W październiku 2009 r. powódka podjęła studia podyplomowe w (...) Szkole (...) w S. na kierunku zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nauka trwała 2 semestry. Opłata za I semestr wyniosła powódkę 2.500 zł. W grudniu 2009 r. powódka zmuszona była zrezygnować z dalszej nauki z uwagi na trzecie z kolei złamanie zmęczeniowe lewej kończyny dolnej.

W dniu 16 grudnia 2010 r. stosunek pracy z powódką w w/w Spółce ustał na podstawie art. 53 § 1 pkt 1 ppkt b kodeksu pracy w wyniku rozwiązania umowy o pracę z powodu niezdolności do pracy wskutek choroby trwającej dłużej niż łączny okres pobierania z tego tytułu wynagrodzenia i zasiłku oraz pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przez dłużej niż 3 miesiące.

W okresie od 14 stycznia 2011 r. do 6 lutego 2011 r. powódka była zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w S. jako bezrobotna. Otrzymała wówczas zasiłek dla bezrobotnych w kwocie 316,70 zł i dodatek aktywizacyjny w kwocie 259,80 zł.

W dniu 7 lutego 2011 r. powódka podjęła zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia na stanowisku specjalisty do spraw marketingu w (...) s.j. w P. do 17 marca 2011r. Powódka (jako umiarkowanie niepełnosprawna) nie przyjęła propozycji zawarcia umowy o pracę na czas nieokreślony na tym stanowisku z uwagi na wymóg wykonywania pracy w czasie zadaniowym nie mniejszym niż jeden etat. W okresie 7 luty 2011 – 17 marca 2011 r. powódka otrzymała wynagrodzenie w kwocie 1.800 zł miesięcznie.

Ponownie powódka została zarejestrowana jako osoba bezrobotna w dniu 21 marca 2011 r. i przyznano jej zasiłek oraz dodatek aktywizacyjny. W okresach bezrobocia, od 11 lutego 2011 r. do 28 lipca 2011r., tytułem zasiłku i dodatku aktywizacyjnego powódka otrzymała łącznie kwotę 2.651,09 zł.

W okresie od 10 czerwca 2011 r. do 8 grudnia 2011 r. powódka zatrudniona była w pełnym wymiarze czasu pracy w Centrum (...) E. C. na stanowisku dyrektora zarządzającego - menedżera medycznego. Stosunek pracy ustał na mocy porozumienia stron. W czerwcu 2011r. otrzymała wynagrodzenie netto w kwocie 1.355,57 zł, w pozostałych miesiącach wynagrodzenie netto za cały przepracowany miesiąc wynosiło około 2.000 zł.

W dniu 19 grudnia 2011 r. powódka została zatrudniona na stanowisku pracownika administracyjnego w (...) sp. z o.o. na 3 miesięczny okres próbny, następnie od dnia 19 marca 2012 r. na czas nieokreślony. Wynagrodzenie za pracę wynosiło 1.386 zł miesięcznie (brutto). Od dnia 1 stycznia 2013 r. nastąpiła zmiana warunków umowy. Powódka objęła stanowisko Product Managera. Wysokość wynagrodzenia za wykonywaną pracę wyniosła 3.500 zł miesięcznie (netto). Umowa o pracę została rozwiązana ze skutkiem na dzień 30 listopada 2014 r. za porozumieniem stron.

Dodatkowo powódka zatrudniona była na podstawie umowy zlecenia w okresie od 12.12.2011 r. do 31.08.2013 r. w (...) Spółce z o.o. otrzymując z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne brutto w kwocie 750 zł, od 1.01.2012 r. w kwocie 1.741 zł miesięcznie brutto, od 11.03.2012 r. w kwocie 1.388,86 zł netto, (brutto w kwocie 1.647,10 zł), od 1.03.2013 r. do 31.03.2013 r. w kwocie 3.938 zł brutto, od dnia 1.04.2013 r. do 31.08.2013r. w wysokości 2.752 zł brutto miesięcznie.

Od 1 stycznia 2013 r. powódka objęła w tej firmie stanowisko product manager i pracowała tam do 31.12.2013 r. Od dnia 1 stycznia 2013 r. wynagrodzenie za pracę wyniosło 1.600 zł miesięcznie (brutto), a od 1 stycznia 2014 r. 1.680 zł miesięcznie (brutto).

Od 02.09.2013 r. do chwili obecnej powódka zatrudniona jest na podstawie umowy zlecenia w (...) Spółce z o.o. Z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne brutto powódki od 2.09.2013 r. wynosiło 2.752 zł, od 1.1.2014 r. podwyższone zostało do kwoty 3.880 zł (brutto), w miesiącu wrześniu 2014 r. wyniosło 8.958 zł (brutto), a od 1.10.2014 r. wynosiło 7.575 zł miesięcznie (brutto), w grudniu 2014 r. wyniosło 8.068 zł (brutto), od stycznia 2015 r. określone zostało w wysokości 7.420 zł (brutto).

Od 1 grudnia 2014 r. powódka została zatrudniona na czas nieokreślony w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością na stanowisku Prezesa Zarządu. Z tytułu świadczonej pracy otrzymała wynagrodzenie w kwocie 1.680 zł miesięcznie (brutto), a od 1 stycznia 2015 r. w kwocie 1.750 zł miesięcznie (brutto).

W związku z wypadkiem powódka poniosła wydatki na kompresy gazowe, jałowe, wateę, przyrządy do ćwiczeń w łącznej kwocie co najmniej oraz leki, głównie przeciwbólowe w łącznej kwocie 631,93 zł oraz na zabiegi rehabilitacji i fizykoterapii w kwocie 1.500 zł.

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi w dniu 15 lutego 2007 r. Zażądała: 22.375,11 zł tytułem odszkodowania za zniszczoną odzież, dojazdy do szpitala, koszt zakupu środków wspomagających leczenie, koszt rezygnacji z programu pracy za granicą i utracony zarobek; 30.000 zł tytułem pokrycia kosztów leczenia, w szczególności zabiegów plastycznych usunięcia blizn; renty miesięcznej tymczasowej w kwocie po 3 000 zł przez 24 miesiące, nadto zadośćuczynienia w kwocie 300.000 zł.

Pozwany wypłacił powódce kwotę 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia (27 kwietnia 2007 r. 35.000 zł i 16 lipca 2007 r. 35.000 zł) oraz 1.349,18 zł tytułem kosztów przejazdów rodziców poszkodowanej do szpitala w S. i C., kosztów

zniszczonej odzieży i konsultacji z chirurgiem plastykiem. W dniu 2 czerwca 2008 r. pozwany wypłacił powódce kwotę 14.888,46 zł tytułem utraconych w związku z pracą za granicą zarobków, kosztów biletu i opłaty za podpisanie kontraktu, kosztów leczenia według przedstawionych przez powódkę rachunków na łączną kwotę 14.888,46 zł, w tym zażądane ostatecznie przez powódkę tytułem kosztów leczenia w miejsce 1.223,83 zł – 779,85 zł.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyjął ostatecznie uszczerbek na zdrowiu powódki na poziomie 46 % i 0 % z tytułu zaburzeń natury psychicznej. Wypłacając powyższe zadośćuczynienie przyjmował uszczerbek w wysokości 72 %.

W oparciu o powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Sąd wskazał, że podstawę żądania pozwu stanowi art. 822 § 1 i 4 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152) w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z 435 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zakresie odszkodowania w kwocie zgłoszonej w pozwie w wysokości 20.581,95 zł, ostatecznie ograniczonej do kwoty 7.042,67 zł i wyłożenia z góry sumy na koszty leczenia w kwocie 30.000 zł, następnie określonej w wysokości 20.000 zł jako dochodzonej tytułem pokrycia przyszłych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami począwszy od 10.03.2007 r.) w zw. z art. 445 § 1 k.c. w zakresie żądania zadośćuczynienia w kwocie 230 000 zł oraz art. 444 § 2 k.c. w zakresie żądania renty. Z uwagi na cofnięcie żądania pozwu w zakresie zapłaty kwoty 14.888,46 zł, w tym zakresie postępowanie zostało umorzone (art. 355 w zw. z art. 203 § 3 k.p.c.).

Na podstawie art. 822 k.c. oraz art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych [...], Sąd stwierdził, że samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Podkreślił, że przesłankami odpowiedzialności na zasadzie ryzyka z art. 436 § 1 k.c. (i dalej pochodnej odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela) są: bycie samoistnym posiadaczem mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ruch tego środka oraz normalny związek przyczynowy między ruchem a szkodą.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że powyższe okoliczności powinny zostać wykazane przez powódkę, zgodnie z art. 6 k.c., jednakże przedmiotowe okoliczności było bezsporne między stronami – Sąd natomiast ustalił, że spór dotyczył wysokości szkody majątkowej (art. 444 k.c.) i niemajątkowej (art. 445 k.c.).

Czyniąc ustalenia faktyczne w zakresie zaistniałej u powódki, na skutek wypadku z maja 1 maja 2006 r., szkody niemajątkowej Sąd oparł się w całości, w pierwszej kolejności na wszystkich dokumentach z przebiegu leczenia i rehabilitacji powódki oraz na dowodzie z opinii biegłych sądowych dopuszczonym w sprawie. Wskazał, że byli to biegli z wielu dziedzin medycyny, którzy posiadają specjalistyczną wiedzę i doświadczenie w zakresie objętym tezą postanowienia o dopuszczeniu tego dowodu, ich pisemne opinie były jasne, logiczne, bazujące na całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy, nadto ich wydanie poprzedzone zostało kilkakrotnym badaniem powódki. Biegli w sposób przekonujący odnieśli się także do zarzutów strony powodowej. Sąd miał na uwadze treść licznych zarzutów powódki do opinii oraz przeanalizował pytania pełnomocnika powódki do biegłych i odpowiedzi biegłych – doszedł do przekonania, że podniesione zarzuty były prawie w całości chybione. Biegli, w kolejnych opiniach wyczerpująco się do nich odnieśli, odpowiedzieli na pytania istotne dla rozstrzygnięcia tej sprawy.

Sąd podkreślił, że wbrew twierdzeniom pełnomocnika powódki, biegli począwszy od pierwszej opinii w sposób szczegółowy przeanalizowali zakres obrażeń powstałych na skutek wypadku z 2006 r. Wskazał, że każda z opinii zawiera odesłanie i opis treści dokumentacji medycznej, mającej znaczenie w kontekście tezy dowodowej konkretnego postanowienia o dopuszczeniu dowodu z opinii. Biegli wniosków wynikających z dokumentacji nie kwestionowali, w szczególności nie kwestionowali okresowego występowania u powódki obrażeń o mniejszym dla powódki stopniu dolegliwości. Sąd uznał za polemiczną argumentację odnośnie tych zarzutów, w których pełnomocnik powódki wskazał, że biegli zaniżyli wysokość uszczerbku, który wystąpił u powódki. Według Sądu stosowanie procentowych

tabel obowiązujących przy ustalaniu uszczerbków powstałych w związku z wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi, ustalonymi w akcie prawa powszechnie obowiązującego nie jest błędem, wskazują przy tym, że biegli ostatecznie wyliczyli ów uszczerbek także w oparciu o tabele stosowane u pozwanego. Sąd jednocześnie podkreślił, że określenie liczbą uszczerbku na zdrowiu miało znaczenie pochodne w stosunku do rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych, ponieważ w ocenie Sądu decydujące znaczenie miała dokładna analiza wszystkich cierpień pokrzywdzonej, dokonywana przez Sąd przy miarkowaniu zadośćuczynienia.

Odnośnie twierdzeń biegłych o tym, że „od grudnia 2006 r. K. J. była już praktycznie osobą samodzielną” Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska biegłych, przyznających tym samym rację stronie powodowej. W tym zakresie poza zapisami w dokumentacji medycznej, wziął pod uwagę zeznania świadka, K. K. (1), która wskazała że powódka w dalszym ciągu wymagała ograniczonej pomocy osób trzecich. Sąd podniósł, że kolejne okresy, w których powódka miała utrudnienia w samodzielnym poruszaniu się nastąpiły po zabiegu operacyjnym z 6 grudnia 2007 r. (około 4 tygodnie po nim powódka chodziła o kulach), zabiegu operacyjnym z 17 czerwca 2010 r. (około 6 tygodnie po nim chodziła o kulach) oraz dwóch złamaniach piszczeli (w maju i grudniu była unieruchomiona – gips lub szyna przez około po kilka tygodni). Sąd ustalił, że w tych okresach nie była w pełni samodzielna – potrzebowała analogicznej do ww. pomocy innych osób.

Za w pełni przekonywające Sąd uznał wyjaśnienia biegłych w zakresie opisu wyglądu, jak i zasadności wykonywania usunięcia blizn powódki spowodowanych wypadkiem oraz zakwalifikowania ich jako nieszcpecące, z tym, że widocznych i powodujących negatywne odczucia po stronie powódki. Sąd stwierdził, że pozostałe zarzuty do opinii były w istocie powtórzeniem wcześniejszych zarzutów, do których biegli się ustosunkowali.

Sąd na podstawie analizy treści zarzutów do opinii, stwierdził że w przeważającej części stanowią powtórzenie zarzutów poprzednich, do których biegli odnieśli się już wcześniej. Sąd nie znalazł podstaw do przeprowadzenia dowodu z przesłuchania biegłych i dowodu z uzupełniającej opinii na okoliczności wskazane w uzasadnieniu zarzutów pełnomocnika powódki jak również innych biegłych. Sąd doszedł do przekonania, że okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione zgodnie z art. 217 § 2 k.c..

Dalej Sąd stwierdził, że dowód z opinii biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii zasługiwał na uwzględnienie, z uwagi na to że biegły w sposób pełny i przekonujący odniósł się także do zastrzeżeń powódki do opinii pisemnej, wyjaśniając brak obiektywnej możliwości odpowiedzi na niektóre z pytań pełnomocnika powódki. Sąd nie przyjął bowiem, zgodnie z twierdzeniami powódki, że na skutek wypadku doszło u powódki do zmiany w zakresie przechodzenia miesiączkowania, tj. że jest ono dużo boleśniejsze niż przed wypadkiem, czemu towarzyszą także wymioty, mając na względzie opinię biegłego położnika - ginekologa i dokumentację medyczną powódki.

Przechodząc do wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd podkreślił, że zadośćuczynienie pieniężne przewidziane w art. 445 k.c. pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, mające na celu złagodzenie doznanego przez poszkodowanego cierpień psychicznych i fizycznych. W rozpoznawanej sprawie Sąd, ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę przede wszystkim rodzaj uszkodzeń ciała doznanego przez powódkę oraz ich skutki dla stanu jej zdrowia, nadto związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne. Miał na uwadze przede wszystkim ilość zabiegów operacyjnych, jakim poddana została powódka, długość trwania okresu hospitalizacji, powtarzalne złamania piszczeli, ruchomość stawu kolanowego oraz przepuklinę i uzasadnione obawy powódki co do powodzenia planowanych w przyszłości zabiegów rekonstrukcji więzadła i usunięcia przepukliny. Sąd uwzględnił także liczne blizny na ciele powódki pozostałe po leczeniu obrażeń, które wprawdzie nie wymagają dalszych zabiegów, nie są szpecące, ale na pewno wpływają na zmniejszenie poczucia wartości powódki jako młodej i atrakcyjnej kobiety.

Dokonując analizy wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia pieniężnego, Sąd Okręgowy uznał w tym zakresie za istotne dolegliwości bólowe, w tym głównie te znaczne, występujące w okresie dojścia do pionizacji powódki i w okresie po kolejnych zabiegach operacyjnych oraz złamaniach piszczeli, jak i fakt, że dolegliwości te mają charakter trwałe. Pozostałe rokują pozytywnie na przyszłość. Duże znaczenie w kontekście wysokości szkody miał fakt całkowitego uzależnienia powódki od osób trzecich do czasu pionizacji, która nastąpiła po rehabilitacji w szpitalu w C., jaki i

dalszego częściowego jej uzależnienia, gdy chodziła już za pomocą kul, ale nie wszystkie czynności była w stanie wykonać samodzielnie.

Za szczególnie dotkliwy dla powódki Sąd uznał znaczny spadek jej aktywności fizycznej, w tym niemożność uprawiania jakichkolwiek sportów, a nawet dłuższych spacerów. Sąd miał nadto na uwadze zaburzenia natury psychicznej oraz uzasadnione obawy dotyczące przebiegu ewentualnej ciąży oraz samego porodu. Nie uszło uwadze Sądu i to że w dacie wypadku powódka miała dopiero 23 lata, kończyła studia i miała skonkretyzowane plany w tym zakresie, które musiała zmienić lub odłożyć w związku z koniecznością podjęcia leczenia.

Mając na uwadze powyższe, w ocenie Sądu Okręgowego zadośćuczynienie rekompensujące doznaną krzywdę powódki należało określić na kwotę 280.000 zł. Z uwagi na to, że pozwany już wypłacił w toku postępowania likwidacyjnego powódce z tego tytułu 70.000 zł, zasądzeniu podlegała brakująca różnica w kwocie 210.000 zł.

Orzeczenie w przedmiocie odsetek za opóźnienie Sąd oparł na podstawie art. 455 k.c., uwzględniając przy tym art. 817 § 1 k.c. Sąd podkreślił, że w niniejszej sprawie wszystkie okoliczności wpływające na określenie wysokości żądania przez powódkę nie były stronom znane przed wytoczeniem przez powódkę powództwa o zadośćuczynienie. Wskazał, że po wypłacie powódce przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł, a następnie w toku procesu powódka była poddawana licznym innym zabiegom operacyjnym i medycznym, a nadto wielokrotnie kwestionowała opinie biegłych, co wymagało podjęcia dalszych czynności zmierzających do wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy. W konsekwencji Sąd uznał, że należne odsetki ustawowe od powyższej kwoty powinny być zasądzone dopiero od następnego dnia po wydaniu wyroku w tej sprawie.

Ustosunkowując się do drugiego żądania powódki tj. renty, Sąd wskazał że ostatecznie powódka żądała jej zasądzenie od 1 maja 2006r. do chwili obecnej w różnych kwotach uwzględniając takie zmienne jak zmniejszone zdolności zarobkowej, zwiększone potrzeby jak również zmniejszone widoki na przyszłość. W ocenie Sądu Okręgowego, powyższe roszczenie powódki należało częściowo uwzględnić.

Na podstawie analizy art. 444 § 2 k.c. oraz orzecznictwa w tym zakresie Sąd pierwszej instancji stwierdził, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty w myśl powołanego przepisu. Sąd wskazał, że powódka w zakresie roszczenia o rentę powołała się na to, że w związku z doznanymi obrażeniami ma zwiększone potrzeby w przyszłości i zmniejszone widoki na przyszłość w rozumieniu art. 444 k.c. Natomiast w dalszych pismach procesowych wskazywała na orzeczoną niezdolność do samodzielnego funkcjonowania, daleko idące ograniczenia w zakresie samodzielnego funkcjonowania, jak również w zakresie możliwości podjęcia zatrudnienia, co najmniej do końca 2008 r. Ostatecznie roszczenie to znacznie rozszerzyła na wcześniejsze i dalsze okresy oraz rentę bieżącą.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do renty z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd ustalił że w przypadku powódki potrzeby te wyrażały się w konieczności korzystania przez nią z opieki innych osób. W chwili obecnej powódka korzysta z pomocy w niektórych czynnościach udzielanej jej zwłaszcza przez partnera życiowego M. F. (1), który pomaga jej w czynnościach związanych z zakupami, sprzątaniami. Sąd uznał za bezsporne, że powódka takiej opieki wymagała bezpośrednio po wypadku w wzmóżonym zakresie. Tym samym mając na uwadze okres hospitalizacji, niezbędne koszty rehabilitacji, Sąd przyjął, że do końca 2006 r. uzasadnionym było przyznanie powódce renty z tego tytułu w kwocie po 1.000 zł miesięcznie, zatem za 6 miesięcy w łącznej kwocie 6.000 zł. W okresie od 1 stycznia 2007 r. do 31 sierpnia 2010 r. z uwagi na to że powódka nadal wymagała opieki, ale w ograniczonym zakresie w stosunku do poprzedniego okresu, okresowego stosowania leków oraz rehabilitacji, to należna powódce renta powinna wynieść po 500 zł miesięcznie, co łącznie stanowi kwotę 22.000 zł za wskazany okres. Od 1 września 2010 r. do 31 marca 2015 r. wysokość renty wynikającej z potrzeby dalszej pomocy powódce w czynnościach dnia codziennego, kosztach rehabilitacji, zakupu leków przeciwbólowych została określona w kwocie po 400 zł miesięcznie. Łącznie za ten okres renta wyniosła sumarycznie 22.000 zł. W takiej samej wysokości określono rentę bieżącą, płatną na warunkach określonych przez powódkę w piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2012 r. Sąd wziął pod uwagę okoliczność, że

w okresie kiedy powódka realnie mogła podjąć pracę, a zatem po ukończeniu studiów zgodnie z jej planami, gdyby nie doszło do wypadku, poczynając od dnia 1 lipca 2007 r. powódka miała ustaloną niezdolność do pracy, aż do podjęcia pierwszej pracy w dniu 22 czerwca 2008 r. i w związku z tym należało z tego tytułu ustalić rentę w kwocie odpowiadającej najniższemu wynagrodzeniu za pracę, które w 2007 r. wynosiło 936 zł netto, a w 2008 r. 1.126 zł netto. Zatem w 2007 r. łącznie renta wyniosła 5.616 zł (936 zł x 6 miesięcy), a za 2008 r. (1126 zł x 5 miesięcy + 21 dni za czerwiec) jej wysokość to 6.455,70 zł.

Reasumując, Sąd uznał za zasadne przyznać powódce renty z powyższych tytułów w łącznej wysokości 62.071,70 złotych. Mając na względzie sposób sformułowania żądania przez powódkę, Sąd przyjął, że było to roszczenie renty skapitalizowanej, którego wysokość jest ustalana w orzeczeniu sądowym i tym samym pozwany popada w opóźnienie zapłaty renty dopiero po upływie daty określonej w orzeczeniu sądowym. W konsekwencji Sąd oddalił żądanie renty w pozostałym zakresie.

Przy rozważaniach dotyczących renty, Sąd podniósł że od 22 czerwca 2008 r., poza krótkimi okresami bezrobocia, powódka jest aktywna zawodowo a wysokość osiąganego przez nią wynagrodzenia w wyuczonym zawodzie ekonomisty nie odbiega od średnich wynagrodzeń osiąganych przez osoby o podobnym stażu pracy i wykształceniu jak powódka, i tym samym nie było podstaw do zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość. Odnośnie zwiększonych potrzeb, Sąd wskazał, że dotyczy to nie tylko do udzielanej jej opieki, ale i tego, że konieczne jest stosowanie u powódki okresowego leczenia farmakologicznego i rehabilitacji. Pomimo ograniczonego materiału dowodowego w tym zakresie, w ocenie Sądu nie ulegało wątpliwości że powódka z uwagi na jej liczne uszkodzenia ciała i niepełnosprawność w razie wystąpienia dolegliwości bólowych powinna stosować leki, jak również okresowo korzystać z rehabilitacji, co uzasadniało przyznanie powódce renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Ustosunkowując się do żądania zasądzenia kosztów leczenia w postaci usunięcia przez chirurga plastyka blizn powstałych na skutek wypadku powódki, Sąd stwierdził że nie zasługiwało ono na uwzględnienie, z uwagi na brak elementu niezbędności i celowości – w kontekście kompensowania szkody powódki - w dokonaniu usunięcia przez chirurga plastyka posiadanych blizn. W tym zakresie Sąd oparł się na opinii ww. zespołu biegłych, na oględzinach przez nich dokonanych, z których to wynikało, że blizny nie są szpecące, przeważająca ich część jest zakryta ubraniami. Podkreślił przy tym, że zgodnie z opinią biegłych wykonanie tych zabiegów – w sytuacji gdy powódka była już poddawana kilku zabiegom operacyjnym w obrębie kończyny – będzie się dla niej wiązało z kolejnym ryzykiem, a i tak blizny te nie zostaną w całości usunięte, ponieważ w dalszym ciągu będą w mniejszym lub większym stopniu widoczne. Reasumując Sąd stwierdził, że nie było podstaw do przyjęcia, że powódka wymaga innego leczenia, którego koszty nie zostaną pokryte ze środków NFZ.

Odnosząc się do ostatniego żądania pozwu dotyczącego zwrotu z tytułu wartości utraconej odzieży, kosztów zakupu środków wspomagających leczenie, kosztów dojazdów rodziny do szpitala w S. w okresie od 1 maja 2006 r. do 2 czerwca 2006 r., kosztów dojazdów rodziny do szpitala w C. w okresie od 30 czerwca 2006 r. do 27 lipca 2006 r., kosztów rezygnacji z udziału w programie (...), utraconych zarobków za pracę za granicą w Stanach Zjednoczonych Ameryki Płn. za okres od 17 czerwca 2006 r. do 17 października 2006 r. – łączna kwota żądania na podstawie art. 444 § 1 zd. 1. k.c. z tego tytułu w niniejszym procesie stanowiła kwota 7.042,67 zł. Sąd zauważył, że powyższe roszczenie zostało częściowo zaspokojone przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego i brak było podstaw w ocenie Sądu do zasądzenia powyżej kwoty wypłaconej dobrowolnie przez pozwanego. Sąd podkreślił, że powódka w tym zakresie nie sprostала ciężarowi wykazania wysokości roszczenia i z tej przyczyny podlegało ono oddaleniu.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd oparł się na opiniach biegłych oraz dokumentacji medycznej powódki, zeznaniach świadków – lekarzy prowadzących powódkę, tj. A. B. i M. K. (1), na zeznaniach matki powódki K. K. (2) oraz powódki K. J., na końcu zeznaniach świadków: J. B., B. P., L. G. oraz M. F. (2) – zeznania te wzajemnie ze sobą korespondowały, częściowo się uzupełniały, w zasadniczej części nie były sprzeczne z przedłożoną dokumentacją medyczną i opiniami. W ocenie Sądu za nieprzydatne w niniejszej sprawie zeznania lekarza opiniującego u pozwanej M. G.. Sąd nie przeprowadził dowodu z zeznań świadka K. S. w związku z tym, że wniosek dowodowy został cofnięty.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu Sąd oparł o dyspozycję art. 100 zd. pierwsze k.p.c., a w przedmiocie nieuiszczonych kosztów sądowych – o art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 167, poz. 1398).

Sąd ustalił, że powódka wygrała proces w 61,04 %, pozwany w 38,96 %. Koszty Skarbu Państwa wyniosły ogółem 31.381,57 zł. Sąd rozliczył ww. koszty, mając na uwadze stopień w jakim strony przegrały/wygrały sprawę. W takim samym zakresie orzekł o kosztach należnych powódce, dokonując ich wcześniejszej kompensaty z kosztami należnymi pozwanemu oraz o nieuiszczonych kosztach sądowych należnych Skarbowi Państwa.

Od powyższego rozstrzygnięcia apelacje wywiodły obie strony.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części tj.:

1. w punkcie 2. w zakresie, w którym zasądzone na rzecz powódki od pozwanego Towarzystwa kwotę dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę ponad kwotę 100.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 marca 2015 r. aż do dnia zapłaty, a także kwotę skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 62.071,70 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 marca 2015 r. aż do dnia zapłaty, to jest łącznie co do kwoty w wysokości, 162.071,70 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 marca 2015 r. aż do dnia zapłaty;
2. w jego punkcie 3. zasądzać od pozwanego Towarzystwa na rzecz powódki comiesięczną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb powódki w wysokości 400 złotych miesięcznie, płatną do ostatniego dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, poczynając od dnia 1 kwietnia 2015r.;
3. w jego punktach 5. i 7. w zakresie, w którym zasądza on od pozwanej na rzecz powódki oraz na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 909,60 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu oraz kwotę 19.155,32 złotych tytułem nieuiszczonej dotychczas części kosztów sądowych.

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

I. zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie powództwa wniesionego przez powódkę w zakresie dochodzonego przez nią zadośćuczynienia za doznaną krzywdę ponad kwotę 100.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 marca 2015 r. aż do dnia zapłaty; w zakresie roszczenia o zapłatę skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w całości; w zakresie roszczenia o zasądzenie na rzecz powódki dalszej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w całości;

II. zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego Towarzystwa ubezpieczeń kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie przed Sądem I. oraz Sądem II. instancji;

ewentualnie o

III. uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy w kwestionowanym zakresie do ponownego rozpoznania Sądowi I. instancji.

Mając na względzie powyższe, pozwane Towarzystwo podniosło następujące zarzuty:

1. naruszenie prawa materialnego, art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 6 k.c. poprzez niezasadne uznanie, że dopiero dopłata na rzecz powódki kwoty zadośćuczynienia w wysokości 210.000 złotych będzie adekwatna do rodzaju i rozmiarów doznanej przez powódkę krzywdy - w sytuacji, gdy w okolicznościach niniejszej sprawy, a zwłaszcza z ustalonego u powódki stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu rozpatrywanego z uwzględnieniem pozostałego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym obecnego stanu zdrowotnego powódki i jej rzeczywistej aktualnej kondycji psycho-fizycznej, wynika jednoznacznie, że uzyskane już dotychczas przez poszkodowaną zadośćuczynienie w łącznej kwocie 70.000 złotych, powiększone nadto o niekwestionowaną niniejszą

apelacją kwotę 100.000 złotych, czyli łącznie w wysokości 170.000 złotych, musi zostać uznane za w pełni „odpowiednie” w świetle zasad prawidłowej wykładni art. 445 § 1 k.c.;

2. naruszenie prawa materialnego, a to art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego wadliwą wykładnię i niezasadne uznanie przez Sąd I. instancji, że powódka w pełni wykazała w toku niniejszego procesu zasadność swych roszczeń w przedmiocie zasądzenia na jej rzecz kwoty skapitalizowanej oraz dalszej comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb tak co do samej zasady, jak i wysokości - w sytuacji, gdy powódka, pomimo obciążającego ją obowiązku dowodowego wynikającego z art. 6 k.c., nie zdołała w toku procesu udowodnić, że istotnie, gdyby nie przebyty wypadek, musiałaby ponosić koszty swego leczenia i rehabilitacji w wysokości uzasadniającej zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanego oraz przyszłego świadczenia rentowego;

3. naruszenie prawa procesowego – art. 233 k.p.c., poprzez przekroczenie przez Sąd Okręgowy granic swobodnej, acz nie dowolnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego, zwłaszcza poprzez niezasadne ustalenie przez Sąd I. instancji, że zebrany materiał dowodowy dawał dostateczną podstawę do uznania roszczeń sformułowanych przez powódkę za trafne w przeważającej części, to jest co do kwoty 210.000 złotych jako dopłaty do już wypłaconego na rzecz poszkodowanej zadośćuczynienia oraz co do uwzględnienia w istotnej mierze powództwa o zasądzenie na jej rzecz comiesięcznego świadczenia rentowego, tak skapitalizowanego, jak również przyszłego - w sytuacji, gdy obecny stan zdrowia powódki należało uznać za co najmniej zadowolający i ustabilizowany, zaś poszkodowana w żadnym zakresie nie zdołała wykazać, aby istotnie musiała potencjalnie ponosić koszty swego leczenia i rehabilitacji na poziomie wskazywanym przez Sąd I. instancji.

W uzasadnieniu przedłożonej apelacji, strona pozwana rozwinęła argumentację w zakresie zasadności podniesionych zarzutów i konieczności zmiany wyroku w zaskarżonej części w kierunku przez nią wskazanym.

Powódka w przedłożonej apelacji zaskarżyła rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w części, w zakresie, w jakim Sąd I. instancji oddalił powództwo co do odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia tj. kwoty 210.000 złotych za okres od dnia 17 marca 2007 r. do dnia 25 marca 2015 r. tj., do dnia wyrokowania przez Sąd I. instancji i wyrokowi temu zarzuciła:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego a mianowicie :

a) przepisu art. 359 § 1 k.c., w związku z art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, poprzez błędną wykładnię tych przepisów i przyjęcie, że odsetki od zasądzonej na rzecz powódki kwoty zadośćuczynienia należą się za okres od dnia wydania wyroku do dnia zapłaty, nie zaś z upływem 30 dni od dnia zgłoszenia szkody przez powódkę ubezpieczycielowi do dnia zapłaty, mimo że powódka zgłaszając szkodę pozwanej pismem z dnia 8 lutego 2007 r. doręczonym pozwanej w dniu 15 lutego 2007 r. wezwała również pozwanego do zapłaty kwoty zadośćuczynienia w oznaczonej kwocie pieniężnej, prawidłowa zaś wykładnia wskazanych powyżej przepisów prowadzi do wniosku, że ubezpieczyciel popada w opóźnienie, jeśli nie spełni w terminie miesięcznym świadczenia pieniężnego, które zostało mu zgłoszone kwotowo;

b) przepisu art. 455 k.c., w związku z art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust 1 i 2 ustawy z dnia z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, poprzez ich niezastosowanie i nieuwzględnienie powództwa w zakresie żądania odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia tj. kwoty 210.000 zł za okres od dnia 17 marca 2007 r. do dnia 25 marca 2015 r., poprzez przyjęcie, że pozwany nie pozostawał w zwłoce ze spełnieniem świadczenia, mimo prawidłowego wezwania go do jego spełnienia z określeniem żądanej kwoty z dniem 15 lutego 2007 r., co oznaczało przekształcenie zobowiązania pozwanego zakładu ubezpieczeń w zobowiązanie terminowe i wymagalne, zaś terminowy charakter świadczenia ubezpieczyciela, o czym mowa w art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, należy odczytywać

w taki sposób, że ubezpieczyciel popada w opóźnienie, jeśli nie spełni w terminie miesięcznym świadczenia pieniężnego, które zostało mu zgłoszone kwotowo.

2) naruszenie przepisów prawa procesowego w stopniu mającym wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art 233 § 1 k.c., poprzez zaniechanie przez Sąd Okręgowy oceny, czy ze względu na charakter doznanego przez powódkę rozstroju zdrowia, a w jego następstwie krzywdy, w chwili wezwania pozwanej do zapłaty pieniężnego zadośćuczynienia pismem z dnia 8 lutego 2007 r., było ono zasadne, a ponadto, czy pozwany na podstawie znanych mu wówczas okoliczności, powinien je spełnić w zgłoszonym rozmiarze, a zaniechanie w tej mierze doprowadziło Sąd do błędnego przekonania, że w stanie faktycznym sprawy są podstawy do ustalenia daty początkowej biegu odsetek ustawowych od dnia wyrokowania.

3) błąd w ustaleniach faktycznych na skutek przyjęcia przez Sąd I instancji, że wszystkie okoliczności wpływające na określenie wysokości zadośćuczynienia nie były stronom znane przed wytoczeniem powództwa, podczas gdy okoliczności dotyczące zakresu obrażeń powódki i doznanej przez nią krzywdy, znane stronie pozwanej przed wytoczeniem powództwa były wystarczające do prawidłowej oceny wysokości należnego powódce zadośćuczynienia.

Mając na względzie powyższe zarzuty, powódka wniosła o:

I. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanej Towarzystwa Ubezpieczeń na rzecz powódki od kwoty wskazanej w pkt 2 wyroku z dnia 25 marca 2015 r. w części w jakiej obejmuje ona zasądzenie kwoty zadośćuczynienia czyli od kwoty 210.000 zł odsetek ustawowych za okres od dnia 17 marca 2007 r. do dnia 25 marca 2015 r.;

II. zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu przedłożonej apelacji, strona powodowa rozwinęła argumentację w zakresie zasadności podniesionych zarzutów i konieczności zmiany wyroku w zaskarżonej części w kierunku przez nią wskazanym.

W odpowiedzi na apelację pozwanego Towarzystwa Ubezpieczeń, powódka wniosła o oddalenie apelacji w całości o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu przed Sądem II. instancji, w tym kosztów zastępstwa radcy prawnego, według norm przepisanych. W uzasadnieniu złożonego pisma procesowego powódka przedstawiła argumentację, która w jej ocenie uzasadnia oddalenie apelacji strony przeciwnej.

W odpowiedzi na apelację powódki, pozwane Towarzystwo Ubezpieczeń wniosło o oddalenie w całości apelacji wniesionej przez stronę powodową jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania odwoławczego, z uwzględnieniem również kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Pismem z dnia 22 kwietnia 2015r. powódka ponadto zaskarżyła postanowienia Sądu Okręgowego w Szczecinie zawarte w pkt 6 i 7 wyroku z dnia 25 marca 2015 r. wnosząc o zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez odstąpienie od obciążania powódki kosztami procesu w sprawie oraz nakazanie pobrania od pozwanej kosztów procesu w łącznej kwocie 31.381,57 zł bądź też poprzez obciążenie Skarbu Państwa kosztami procesu w zakresie w jakim powódka była zwolniona z kosztów sądowych.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja pozwanego jak i zażalenie powódki zasługiwały na częściowe uwzględnienie, natomiast apelacja powódki jako nieuzasadniona podlegała oddaleniu w całości.

W pierwszej kolejności należało rozpatrzyć zarzut naruszenia przepisów procesowych, który podniosła strona pozwana w treści apelacji. W przedmiotowej apelacji strona pozwana zarzuciła naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. ponieważ w jej ocenie Sąd pierwszej instancji niezasadnie ustalił na podstawie zebranego materiału dowodowego zasądzoną

wysokość zadośćuczynienia i jednocześnie w ogóle nie wskazała jakich dowodów Sąd I. instancji nie ocenił wcale lub ocenił w sposób niewłaściwy, jakich faktów nie uwzględnił przy rozważaniu i jaki wpływ mogło to mieć na treść orzeczenia Sądu Okręgowego. Zgodnie natomiast ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonego w wyroku z dnia 5 września 2002 r. (sygn. II CKN 916/00) nie jest wystarczające podniesienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. i twierdzenie, że ocena dowodów powinna być inna bez wskazania, że ocena dokonana przez Sąd pierwszej instancji była nieprawidłowa lub sprzeczna ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Okoliczność, że pozwany ubezpieczyciel może wyprowadzić odmienne wnioski na podstawie tego samego materiału procesowego, nie przesądza o zasadności podniesionego zarzutu, jeżeli ze zgromadzonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski, które są poprawne z punktu widzenia logiki i zgodne z doświadczeniem życiowym – wówczas ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać. Sąd I instancji ma ustawowo zagwarantowaną swobodę w ferowaniu wyroku, rolą zaś sądu odwoławczego jest jedynie kontrola, czy granice swobodnej oceny dowodów nie zostały przekroczone.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy nie przekroczył przedstawionych wyżej granic swobodnej oceny, w uzasadnieniu wyroku przedstawił jakim dowodom dał wiarę, a jakim wiarygodności odmówił i z jakich przyczyn, a jego argumentacji w świetle reguł logiki i doświadczenia nie można uznać za nieprawidłową. Z tych względów zarzut strony pozwanej nie zasługiwał na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutów materialnych sformułowanych przez stronę pozwaną w treści przedłożonej apelacji, na podstawie jej analizy Sąd Apelacyjny zważył, że jej treść ogranicza się do trzech zagadnień: wysokości zasądzonego dodatkowego zadośćuczynienia, zasadności przyznania comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz zasadności roszczenia o zapłatę skapitalizowanej renty.

Sąd Odwoławczy stanął na stanowisku, że apelacja strony pozwanej zasługiwała na uwzględnienie jedynie w odniesieniu co do wysokości zasądzonego na rzecz powódki na podstawie art. 445 § 1 k.c. dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Sąd pierwszej instancji uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę w wyniku wypadku komunikacyjnego, któremu uległa, dochodzonym na podstawie powyżej powołanego przepisu będzie kwota 280.000 złotych i po uwzględnieniu kwoty, którą dobrowolnie pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe wypłaciło w toku postępowania likwidacyjnego, Sąd Okręgowy zasądził z tego tytułu dodatkowe 210.000 złotych. W tym zakresie apelacja pozwanego, choć ograniczająca się zasadniczo do przytoczenia orzecznictwa odnośnie okoliczności, które sąd powinien brać pod uwagę przy określeniu „odpowiedniego” zadośćuczynienia, zasługiwała na uwzględnienie z uwagi na to, że zasadnie kwestionowała to, że zadośćuczynienie w powyższej wysokości było niewspółmierne do rozmiarów szkody po stronie powódki. Tym niemniej w ocenie Sądu Apelacyjnego nie sposób się zgodzić z przedstawioną przez skarżącego argumentacją, że należne powódce zadośćuczynienie powinna ostatecznie stanowić kwota 170.000 złotych.

Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że Sąd Okręgowy choć miał na względzie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, to jednakże zasądzona przez ten sąd kwota jest nieproporcjonalna do doznanej przez powódkę krzywdy. W związku z tym Sąd Odwoławczy uznał za zasadne obniżenie kwoty przysądzonego dodatkowego zadośćuczynienia do 130.000 złotych, wychodząc z założenia, że w okolicznościach niniejszej sprawy łączna kwota 200.000 złotych stanowi odpowiednie zadośćuczynienie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

W orzecznictwie bezsporną kwestią jest to, że instytucja zadośćuczynienia uregulowana w art. 445 § 1 k.c. ma na celu zrekompensowanie krzywdy doznanej przez daną osobę, która to krzywda jest oceniana z uwzględnieniem każdego przypadku w sposób indywidualny. Zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia wyrządzonej krzywdy polegającej na cierpieniu fizycznym jak ból i inne dolegliwości, jak również cierpienie psychiczne związane z faktem cierpienia fizycznego i zmian w sposobie funkcjonowania z uwagi na doznane urazy. Jak zasadnie wskazał to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 lutego 2000r. (sygn. akt I CKN 969/00), zadośćuczynienie powinno mieć charakter kompleksowy i tym samym obejmować wszystkie cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, które dotychczas doznała osoba poszkodowana jak również te, które mogą wystąpić w przyszłości. W konsekwencji zasądzona kwota powinna uwzględnić nie tylko krzywdę istniejącą na chwilę orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie

w przyszłości odczuwał oraz taką, którą z dużym prawdopodobieństwem można przewidzieć w chwili obecnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 marca 2006r., sygn. akt IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175).

Mając na względzie treść art. 445 § 1 k.c., należy wskazać, że określenie wysokości należnego zadośćuczynienia, ustawodawca pozostawił ocenie sądowi, jednocześnie zastrzegając, że zasądzona kwota powinna być odpowiednia sumą tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę uwzględniająca całokształt okoliczności konkretnej sprawy.

Tutejszy Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Warszawie, który stwierdził, że pomimo tego, że poczucie krzywdy osoby poszkodowanej ma charakter subiektywny i niewymierny, to przy określaniu adekwatnej kwoty zadośćuczynienia sąd winien kierować się obiektywnymi przesłankami, mając na względzie szeroko rozumiane cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego (ich intensywność, czas trwania), w tym skutki jakie zdarzenie wywarło w ograniczeniach w życiu codziennym, planach życiowych, w sferze zawodowej, możliwości funkcjonowania w rodzinie i w dotychczasowym środowisku. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważone indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 stycznia 2015r., sygn. akt VI ACa 486/14, Legalis nr 1213642). Ponadto wysokość przyznanego zadośćuczynienia powinna być odczuwalna z punktu widzenia ekonomicznego dla osoby poszkodowanej, a już w szczególności w przypadkach z tytułu uszczerbku na zdrowiu, które jest dobrem o wysokiej wartości dla każdego człowieka. Tym samym przyznana kwota z tego tytułu powinna w sposób możliwie najbardziej przybliżony stanowić ekwiwalent szkody niemajątkowej, która zrekompensuje doznaną krzywdę i jednocześnie pozwoli na zniwelowanie skutków negatywnych przeżyć z tym związanych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy określił okoliczności mające wpływ na określenie rozmiaru doznanej krzywdy powódki a więc jej młody wiek w chwili wypadku, zakres doznanych obrażeń, długotrwałość pobytów w szpitalach celem przeprowadzenia niezbędnych zabiegów operacyjnych, ustawiczny proces rehabilitacji umożliwiający powódce w miarę normalne funkcjonowanie. Mimo to według strony pozwanej, sąd pierwszej instancji nie rozważył w sposób dostateczny materiału dowodowego i w konsekwencji nie wziął pod uwagę istotnych okoliczności, które uzasadniały zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia ponad kwotę 100.000 złotych.

Zdaniem strony pozwanej „odpowiednia” suma powinna być oszacowana na podstawie obiektywnych kryteriów, a takim niewątpliwie w jej ocenie jest stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki ustalony na poziomie 59%. W ocenie Sądu Apelacyjnego należy zważyć, że Sąd Najwyższy w orzecznictwie z ostatnich lat wielokrotnie zaznaczał, że kompensacyjny charakter zadośćuczynienia poza tym, że powinno stanowić odczuwalną wartość materialną, adekwatną do danych warunków, to jednocześnie nie powinno być określane według taryfikatora, zgodnie z którym wysokość zadośćuczynienia byłoby określana wyłącznie w oparciu o procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu. Sąd Odwoławczy stoi na stanowisku, co już było wskazywane, że każdy przypadek należy oceniać w sposób zindywidualizowany, ponieważ nie zawsze trwały uszczerbek na zdrowiu określony w sposób procentowo będzie odzwierciedlał rzeczywistą wielkość doznanej szkody.

W apelacji strona pozwana podniosła, że o zasadności obniżenia zasądzonego dodatkowego zadośćuczynienia przemawiało też to, że rozmiar cierpienia powódki nie odpowiada temu co próbowała wykazać, powołując się przy tym na okoliczność stwierdzenia w grudniu 2006r. samodzielności powódki, bez konieczności asysty osób trzecich. W tym miejscu wymaga podkreślenia, że przedmiotowe sformułowanie nie ma uzasadnienia w kontekście pozostałego materiału procesowego. Wskazać bowiem należy, że zgodnie ze stanowiskiem biegłych sądowych Uniwersytetu (...) w T. wyrażonym w opinii uzupełniającej z 6 sierpnia 2010r. (k. 654) oraz opinii z 27 czerwca 2012r. (k. 911) okoliczność stwierdzenia braku konieczności pomocy ze strony osób trzecich w przypadku powódki wynikała z interpretacji zapisów w dokumentacji medycznej, która w kontekście pozostałych dowodów nie odpowiadała stanowi rzeczywistości. Biegli wskazali, że musieli podtrzymać dotychczasowe wnioski o samodzielności powódki, jednocześnie podkreślając o braku możliwości precyzyjnego opisanie stanu pacjenta przez personel medyczny. W konsekwencji twierdzenia pozwanej spółki o braku w ogóle ograniczonej sprawności fizycznej powódki, było niezasadne mając na względzie, że w ostatniej opinii biegłych z Uniwersytetu (...) w T. wskazali, że choć stan zdrowia

powódki nie uniemożliwia podjęcia pracy, ale stwierdzone u powódki ograniczenia fizyczne mają charakter trwały. Jednakże w niniejszej sprawie należy mieć na względzie także okoliczność, że powódka zachowała stosunkowo duży stopień samodzielności a potrzeba wsparcia innych osób malała na co zwracał uwagę Sąd Okręgowy w kontekście rozważań dotyczących renty. Bezspornym jest także to, że z czasem malała intensywność leczenia, które z inwazyjnego (operacje) przekształciło się w leczenie zachowawcze, farmakologiczne i dalszą rehabilitację. Istotne jest to, że powódka odzyskała możliwość samodzielnego chodzenia, choć z uwagi na wciąż nie przebyty zabieg rekonstrukcji więzadła krzyżowego powoduje to, że nie może zbyt intensywnie obciążać kończyn dolnych. Mimo, że uszczerbek na zdrowiu powódki jest znaczny to jednak obiektywnie trwałe skutki wypadku, któremu uległa nie wyłączają jej z życia społecznego i rodzinnego – obecnie powódka jest aktywna zawodowo, pracuje w więcej niż w jednym przedsiębiorstwie a nadto w zawodzie związanym z kierunkiem studiów które ukończyła, na chwile obecną pozostaje w stałym związku a jej partner życiowy stanowi dla niej oparcie ale również pomoc przy codziennych czynnościach (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 maja 2015r., sygn. akt I ACa 367/15; Legalis nr 1285117).

Ponadto, choć okoliczność występowania blizn na ciele powódki z punktu widzenia medycznego nie mają charakteru szpecącego i nie wpływają na funkcjonowanie jej organizmu, to jednak w ocenie Sądu mogą powodować dyskomfort u powódki w sytuacji ich odsłaniania, co wbrew twierdzeniom pozwanego ubezpieczyciela również powinno mieć przełożenie na ocenę cierpień powódki związanych z wypadkiem, któremu uległa.

W konsekwencji argumentacja przedstawiona przez stronę pozwaną kontestująca, że obecny stan zdrowia powódki oraz pozytywne rokowania co do przyszłego stanu zdrowia w przyszłości, choć nieuzasadniona w zakresie podniesionych argumentów, ale zasadna co do zasady doprowadziła do częściowej zmiany zaskarżonego wyroku w zakresie wysokości zasądzonego dodatkowego zadośćuczynienia. Nie ulega wątpliwości zdaniem Sądu Odwoławczego, że doznane przez powódkę cierpienia mają charakter niewymierny, ale mając na względzie obecny stan zdrowia powódki, dobre rokowania na przyszłości z uwagi na możliwości dalszej jego poprawy po przeprowadzeniu zabiegu rekonstrukcji więzadła krzyżowego suma zadośćuczynienia przyznana przez Sąd pierwszej instancji była w ocenie Sądu Apelacyjnego zbyt wysoka i odbiegała od kwot zasądzanych w porównaniu do podobnych przypadkach. Wskazane wyżej okoliczności, zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadniają przyznanie powódce dodatkowej kwoty w wysokości 130.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia. Przy uwzględnieniu kwoty zadośćuczynienia wypłaconego powódce jeszcze na etapie postępowanie likwidacyjnego, daje to sumę 200.000 złotych, co w ocenie tutejszego Sądu stanowi odpowiednie zadośćuczynienie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Ponadto należy zauważyć, że zadośćuczynienie na poziomie 200.000 złotych stanowi realną, odczuwalną rekompensatę dla powódki. Na marginesie wymaga zauważenia okoliczność, że kwota wypłacona powódce przez ubezpieczyciela w 2007r. miała większą siłę nabywczą niż analogiczna kwota, która zostałaby wypłacona w chwili obecnej.

W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji w niniejszej sprawie, jako że są one prawidłowe, kompleksowe i znajdują odzwierciedlenie w materiale dowodowym zebrany w sprawie. Sąd drugiej instancji akceptuje także rozważania prawne w odniesieniu do pozostałych, dochodzonych przez powódkę roszczeń. Apelacja strony pozwanej w pozostałym zakresie jak i apelacja powódki w całości stanowią polemikę z niewadliwymi ustaleniami i wnioskami dokonany przez Sąd Okręgowy, a przedstawiona w przywołanych pismach procesowych argumentacja nie podważa w sposób skuteczny prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji. Tym samym dalsza argumentacja Sądu Odwoławczego, funkcjonalnie odnosząca się do pozostałych zarzutów apelacji stron, koncentruje się na tych aspektach, które eksponowano w apelacjach. Natomiast obszerność i szczegółowość tych wszystkich motywów, których apelacje nie zwalczają oraz tych, które uznaje za własne Sąd Apelacyjny czyni zbędnym ich powtórzenie w toku dalszej argumentacji.

W zakresie zarzutu dotyczącego renty skapitalizowanej jak i renty bieżącej, które zostały powódce przyznane przez Sąd Okręgowy, apelacja strony pozwanej okazała się nietrafiona. Należy wskazać, że sam skarżący wielokrotnie podnosił, że powódka doznała w 59% trwałego uszczerbku na zdrowiu, by w dalszej części apelacji wskazywać, że prawo do renty jest uzasadnione w przypadku trwałego charakteru uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, co wskazuje w ocenie Sądu Apelacyjnego na brak konsekwencji w wywodzie pozwanego. Ponownie podniesiona przez pozwanego okoliczność odnośnie samodzielności powódki pod koniec 2006r. i związana z nią argumentacja została przez Sąd

Odwoławczy uznana za bezzasadną w kontekście rozważań dotyczących wysokości zadośćuczynienia i nie wymaga ponownego umotywowania. Ponadto należy zważyć, że Sąd Okręgowy w sposób szczegółowy i dokładny wskazał w jakich wysokościach, w jakich okresach i z jakiego tytułu zasadne było przyznanie powódce renty skapitalizowanej za okres od wypadku do chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji. Nie ulegało wątpliwości, zgodnie z dowodami zgromadzonymi w aktach sprawy, że wobec powódki orzeczono niezdolność do pracy, jak również z treści zeznań samej powódki wynikało, że w trakcie trwania rehabilitacji, hospitalizacji konieczne było wspomaganie jej przez najbliższych. Pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe poza wskazaniem orzecznictwa w tym zakresie nie przedstawiło argumentacji, która uzasadniałaby zmianę zaskarżonego orzeczenia co do renty skapitalizowanej. Podniesiona przez pozwanego okoliczność, że doznane przez powódkę obrażenia nie uniemożliwiały jej podjęcie zatrudnienia nie należy traktować równoważnie ze stwierdzeniem, że z uwagi na swój stan zdrowia nie miała zwiększonych potrzeb. Sąd Okręgowy przyznał powódce rentę tytułem niezdolności do pracy tylko za okres od 1 lipca 2007r. do 22 czerwca 2008r. tj. do chwili kiedy powódka podjęła pierwsze zatrudnienie. W pozostałym okresie w ocenie Sądu Odwoławczego, który podziela stanowisko Sądu Okręgowego w tym zakresie, powódka udowodniła istnienie zwiększonych potrzeb wynikających ze stanu jej zdrowia. Za bezsporne należy uznać to, że w roku 2006r. powódka wielokrotnie była hospitalizowana, jednakże twierdzenie strony pozwanej, że od dnia wypadku do końca roku miała zapewnioną ciągłą opiekę medyczną i nie korzystała z pomocy innych stoi w sprzeczności do zgromadzonego materiału procesowego. Powódka była hospitalizowana w szpitalu (...) w S. od 1 maja do 2 czerwca 2006r., kiedy to została wypisana. Od 30 czerwca 2006r. do 28 lipca 2006r. była hospitalizowana w C. a w dniach 3 listopada do 6 listopada 2006r. poddana została operacji. Z przedstawionych danych wprost wynika, że przez sumarycznie okres 6 miesięcy powódka nie była pod opieką medyczną i we własnym zakresie musiała zaspokajać swoje zwiększone potrzeby.

Co się zaś tyczy kwestii wykazania wysokości i zakresu zwiększonych potrzeb, które uzasadniały w ocenie Sądu Okręgowego przyznanie renty bieżącej z tego tytułu, co podzielił Sąd Apelacyjny, należy wskazać, że przesłanką zasądzenia renty z art. 444 § 2 k.c. jest jedynie udowodnienie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb, a samo przyznanie renty nie jest w żaden sposób uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja te potrzeby i ponosi związane z tym określone wydatki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 24 października 2013r., sygn. akt I ACa 466/13, Legalis nr 1241606). Bowiem z opinii biegłych (opinia (...) z 16.04.2014r. k. 1127-1129; uzupełniająca opinia (...) z 7.10.2014r. k. 1161-1162) wynika, że pomimo względnie dobrego stanu zdrowia u powódki, to z uwagi na możliwość występowania okresowo nasilenia dolegliwości bólowych, konieczne jest stosowanie środków przeciwbólowych, jak również rehabilitacji czy uczestnictwa w zajęciach na basenie celem podtrzymania uzyskanego stopnia sprawności powódki. Ponadto w ocenie Sądu Odwoławczego okoliczność, że w chwili obecnej partner życiowy powódki pomaga jej w czynnościach domowych jak sprzątanie, pranie, gotowanie jak również robienie zakupów nie pozbawia powódki roszczenia o rentę odpowiadającą wartością tej opieki. Nadto kwota 400 złotych, biorąc pod uwagę jakie środki farmakologiczne powódka powinna kupować, koszt zajęć m.in. na basenie, pomoc osób bliskich w codziennych czynnościach w żadnym zakresie nie można uznać za wygórowaną. Również Sąd Najwyższy w wyroku z 3 listopada 2009r. wskazał, że nie jest konieczne drobiazgowo wyliczenie wysokości renty z tytułu zwiększonych potrzeb, a sąd w tym względzie powinien się kierować wskazaniem z art. 322 k.p.c. (sygn. akt II CSK 249/09). Niewątpliwie stan zdrowia powódki uległ poprawie w wyniku przebytych operacji, intensywnej rehabilitacji, jednakże nie można tracić z pola widzenia faktu, że podtrzymanie osiągniętej kondycji zdrowotnej generują dodatkowe wydatki i tym samym powódka wykazała istnienie dodatkowych potrzeb.

Z powyższych względów, apelacja pozwanego ubezpieczyciela w pozostałej części jako nieuzasadniona podlegała oddaleniu, o czym orzeczono w punkcie III. sentencji.

Odnosząc się do zarzutu powódki wyartykułowanym w apelacji, należy stwierdzić, że Sąd Okręgowy prawidłowo oddalił powództwo co do odsetek ustawowych za okres od dnia 17 marca 2007r. do dnia 25 marca 2015r. Wbrew twierdzeniom strony powodowej, sama okoliczność prawidłowego wezwania pozwanego do spełnienia żądanego świadczenia z dniem 15 lutego 2007r. nie przesądza o tym, że zasadne jest żądanie powódki co do odsetek za podany wyżej okres. Mając na względzie ocenny charakter wysokości zadośćuczynienia, dla ustalenia terminu jego wymagalności kwestią istotną jest to, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, a nadto czy znał lub powinien

znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia. Jedynie w sytuacji gdy w konkretnej sprawie, występowanie krzywdy oraz jej rozmiar są ewidentne i nie budzą większych wątpliwości, uzasadnione jest wówczas przyjęcie, że odsetki ustawowe powinny być naliczane od dnia wezwania dłużnika do zapłaty takiego zadośćuczynienia, jakie było wówczas uzasadnione okolicznościami danego przypadku (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lipca 2014 r., sygn. akt II CSK 595/13, Legalis nr 1061839). Ponadto przy rozstrzyganiu tej kwestii, zasadnym jest także porównanie kwoty, której strona powodowa żądała tytułem zadośćuczynienia a kwotą, która ostatecznie została jej przysądzona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2014 r., sygn. akt IV CSK 375/13, Legalis nr 797041).

W konsekwencji należy stwierdzić, że wymagalność roszczenia o odszkodowanie za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w jego zapłacie, może się w istocie odmiennie kształtować w zależności od okoliczności konkretnej sprawy - zatem może być to dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Mając na względzie dotychczas poczynione rozważania, należy stwierdzić, że w niniejszej sprawie nie było podstaw do zasądzenia na rzecz powódki dalszych odsetek ustawowych od kwoty dodatkowo zasądzonego zadośćuczynienia za okres od 17 marca 2007r. do 25 marca 2015r. W niniejszej sprawie konieczne było dokonanie szczegółowych ustaleń faktycznych tj. wskazanie jakie wystąpiły negatywne następstwa wypadku komunikacyjnego, któremu uległa powódka. Niewątpliwie służyły temu liczne opinie sądowno-lekarskie, które pozwoliły na uzyskanie pełnej informacji o stanie zdrowotnym powódki, ale informacje w tym zakresie mogły zostać uzyskane dopiero na etapie postępowania sądowego. Ponadto mając na względzie akta sprawy, bezspornym jest okoliczność, że stan zdrowia w kontekście wysokości zasadnego zadośćuczynienia był sporny między stronami. Również fakt, że powódka w składanych zeznaniach na okoliczność jej stanu zdrowia i zmian, które nastąpiły podnosiła nowe okoliczności, które jej zdaniem stanowiły konsekwencje nabytego urazu, a „ujawniały” się dopiero w dłuższym okresie jak chociażby złamania zmęczeniowe, którym kilkakrotnie powódka uległa, co podnosiła w toku postępowania, boleśniejsze bóle menstruacyjne, a co nie było możliwe do ustalenia na etapie postępowania likwidacyjnego przez pozwanego.

Ponadto wbrew twierdzeniom powódki, nie doszło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. ponieważ Sąd pierwszej instancji dokonał oceny odnośnie tego czy w chwili wezwania pozwanej spółki do zapłaty, dochodzone przez powódkę zadośćuczynienie było zasadne w ostatecznie uwzględnionej przez sąd wysokości. Wprost bowiem stwierdził, że „wszystkie okoliczności wpływające na określenie wysokości tego żądania przez powódkę nie były stronom znane przed wytoczeniem przez powódkę powództwa o zadośćuczynienie”, a ponadto Sąd odniósł się także do niespornych okoliczności faktycznych jak liczne zabiegi operacyjne, którym powódka została poddana celem poprawy jej stanu zdrowia także po terminie wystosowania do pozwanego ubezpieczyciela żądania wypłacenia dochodzonych kwot.

Mając na względzie powyższe, należało stwierdzić, że apelacja powódki o zasądzenie dalszych odsetek ustawowych za okres od 17 marca 2007r. do dnia 25 marca 2015r. jako nieuzasadnioną należało oddalić, o czym orzeczono w punkcie II sentencji.

Zażalenie powódki okazała się zasadne w części dotyczącej nieobciążenia jej nieuiszczonymi kosztami sądowymi. W ocenie Sądu Odwoławczego zakwestionowane przez powódkę rozstrzygnięcie o kosztach procesu w punkcie 6. powinno zostać rozpatrzone przy uwzględnieniu charakteru niniejszej sprawy, w której rozstrzygnięcie zależało od uznania sądu a ponadto mając na względzie charakter kompensacyjny zasądzonego zadośćuczynienia, okoliczność zwolnienia powódki w całości z kosztów sądowych, uzasadniało odstąpienie od obciążania powódki przypadającą na nią częścią nieuiszczonych kosztów sądowych. Natomiast zmiana dokonana w punkcie 7. zaskarżonego wyroku była podyktowana również zmianą stopnia w jakich strony wygrały proces przed Sądem pierwszej instancji, co zostanie niżej w sposób szerszy przedstawione.

Rozstrzygając o kosztach postępowania przed Sądem Okręgowym, z uwagi na zmianę stopnia wygrania przez powódkę postępowania pierwszoinstancyjnego, konieczne było dokonanie zmiany w rozliczeniu między stronami. Po dokonanej zmianie zaskarżonego wyroku, powódka postępowanie przed sądem pierwszej instancji wygrała w 43% a pozwany w 57%. Powódka była zwolniona od kosztów sądowych w całości, w tym od opłaty sądowej od

pozwu, a obydwie strony poniosły koszty wynagrodzenia pełnomocników procesowych. Mając na względzie powyższe, koszty procesu wskazane przez Sąd pierwszej instancji w pisemnym uzasadnieniu, po dokonaniu kompensaty między stronami, należało zasądzić od powódki na rzecz pozwanej spółki kwotę 2.008,64 złotych tytułem kosztów postępowania.

Koszty postępowania przed Sądem Odwoławczym orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. Na koszty poniesione przez powódkę składało się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego w kwocie 5.400 obliczona zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz (...) (Dz.U. z 2013 r. poz. 490). Na koszty poniesione przez stronę pozwaną składały się opłata sądowa od apelacji w wysokości 8.844 zł oraz kwota 2.700 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego obliczona zgodnie z § 13 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz (...) (Dz.U. z 2013 r. poz. 461). Mając na uwadze wynik postępowania apelacyjnego należało uznać, że pozwany wygrał w 46 %, a powódka przegrała zatem zasadne było stosunkowe rozdzielenie kosztów i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego 9.252,24 zł, o czym orzeczono w punkcie V. sentencji

SSA E. Skotarczak SSA D. Jezierska SSO del. W. Machnicki