

Sygn. akt IA Ca 932/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Maciej Dobrzyński (spr.)

Sędziowie: SA Przemysław Kurzawa

SO (del.) Joanna Zaporowska

Protokolant: st. sekr. sąd. Monika Likos

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2013 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa R. K.

przeciwko Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 30 kwietnia 2012 r.

sygn. akt I C 1176/09

1. ***prostuje oczywistą omyłkę w sentencji zaskarżonego wyroku w ten sposób, że oznaczenie pozwanego „Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych” zastępuje oznaczeniem „Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych” w odpowiednim przypadku;***
2. ***zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV (czwartym) w części w ten sposób, że zasądza od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. na rzecz R. K. tytułem zadośćuczynienia kwotę 100.000 (sto tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty oraz podwyższa przyznaną powodowi przez pozwanego rentę o dalszą kwotę 2.348,90 zł (dwa tysiące trzysta czterdzieści osiem złotych dziewięćdziesiąt groszy) miesięcznie, ponad kwotę zasądzoną w punkcie II (drugim) zaskarżonego wyroku, począwszy od grudnia 2011 roku i na przyszłość, płatną do dnia 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;***
3. ***uchyla zaskarżony wyrok w punkcie IV (czwartym) w części oddalającej powództwo o rentę za okres od września 2009 roku do listopada 2011 roku z ustawowymi odsetkami oraz w punkcie V (piątym) w całości i w tym zakresie przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach za instancję odwoławczą;***

4. oddala apelację w zakresie kwoty 600.000 (sześćset tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami z tytułu zadośćuczynienia oraz w zakresie kwoty 800 (osiemset) złotych miesięcznie od grudnia 2011 roku i na przyszłość z tytułu renty na zwiększone potrzeby.

I ACa 932/12

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 24 listopada 2009 roku powód R. K. działający przez opiekuna prawnego M. K. (1) wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 700.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 290.000 zł od dnia 7 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty i od kwoty 410.000 zł od dnia 22 września 2009 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 3.000 zł miesięcznie, począwszy od września 2009 r. i na przyszłość, płatnej do 10-go dnia danego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności. Nadto, strona powodowa wniosła o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, a będące konsekwencją obrażeń, których powód doznał w wypadku komunikacyjnym z dnia 7 grudnia 2008 r., oraz o zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł.

W odpowiedzi na pozew z dnia 18 stycznia 2010 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W piśmie procesowym z dnia 1 lutego 2010 r. pozwany podniósł zarzut braku legitymacji materialnej i procesowej biernej do występowania w niniejszej sprawie. Pozwany nie był i nie jest ubezpieczycielem sprawcy szkody. (...) S.A. likwidował szkodę jak członek Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, któremu Biuro powierzyło bezpośrednią likwidację szkody w trybie art. 122 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

W dniu 19 marca 2010 r. powód złożył pismo, w którym wniósł o wezwanie do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w miejsce (...) S.A.

Postanowieniem z dnia 30 marca 2010 r., w trybie art. 194 § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W., jednocześnie zwolnił od udziału w sprawie (...) S.A.

Pismem procesowym z dnia 13 lipca 2010 r. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z siedzibą w W. (dalej jako Biuro lub PBUK), ustosunkowując się do pozwu, wniosło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Strona powodowa w piśmie procesowym z dnia 17 listopada 2011 r. zmodyfikowała żądanie pozwu w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od pozwanego:

1/ kwoty 700.000 zł z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 290.000 zł od dnia 7 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 410.000 zł od dnia 22 września 2009 r. do dnia zapłaty,

tytułem zadośćuczynienia,

2/ skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 140.980,32 zł za okres od września 2009 r. do października 2011 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi od poszczególnych dwudziestu siedmiu kwot wskazanych w ww. piśmie,

3/ podwyższenie przyznanej powodowi renty z tytułu zwiększonych potrzeb z kwoty 700 zł do kwoty 6.981,15 zł miesięcznie począwszy od listopada 2011 r. i na przyszłość, płatnej do 15-ego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi płatności,

4/ orzeczenie, że pozwany ponosi względem powoda odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości, a będące konsekwencją obrażeń, których powód doznał w wypadku komunikacyjnym z dnia 7 grudnia 2008 r.,

5/ kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej, tj. w kwocie 14.400 zł.

Wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Warszawie:

I. zasądził od Polskiego Biura Ubezpieczeń Komunikacyjnych z siedzibą w W. na rzecz R. K. działającego przez opiekuna prawnego M. K. (1) kwotę 54.726,63 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi:

- 1/ od kwoty 867,61 zł od dnia 16 września 2009 r. do dnia zapłaty,
- 2/ od kwoty 1.613,67 zł od dnia 16 października 2009 r. do dnia zapłaty,
- 3/ od kwoty 1.786,21 zł od dnia 16 listopada 2009 r. do dnia zapłaty,
- 4/ od kwoty 1.586,60 zł od dnia 16 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty,
- 5/ od kwoty 1.404,44 zł od dnia 16 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty,
- 6/ od kwoty 1.525,72 zł od dnia 16 lutego 2010 r. do dnia zapłaty,
- 7/ od kwoty 1.483,95 zł od dnia 16 marca 2010 r. do dnia zapłaty,
- 8/ od kwoty 1.730,80 zł od dnia 16 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- 9/ od kwoty 1.311,39 zł od dnia 16 maja 2010 r. do dnia zapłaty,
- 10/ od kwoty 1.373,76 zł od dnia 16 czerwca 2010 r. do dnia zapłaty,
- 11/ od kwoty 2.299,06 zł od dnia 16 lipca 2010 r. do dnia zapłaty,
- 12/ od kwoty 2.937,76 zł od dnia 16 sierpnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- 13/ od kwoty 3.051,58 zł od dnia 16 września 2010 r. do dnia zapłaty,
- 14/ od kwoty 2.874,86 zł od dnia 16 października 2010 r. do dnia zapłaty,
- 15/ od kwoty 2.822,39 zł od dnia 16 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,
- 16/ od kwoty 2.787,76 zł od dnia 16 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- 17/ od kwoty 1.850,10 zł od dnia 16 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty,
- 18/ od kwoty 2.039,43 zł od dnia 16 lutego 2011 r. do dnia zapłaty,
- 19/ od kwoty 2.684,38 zł od dnia 16 marca 2011 r. do dnia zapłaty,
- 20/ od kwoty 3.247,44 zł od dnia 16 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty,

- 21/ od kwoty 2.240,57 zł od dnia 16 maja 2011 r. do dnia zapłaty,
- 22/ od kwoty 2.707,76 zł od dnia 16 czerwca 2011 r. do dnia zapłaty,
- 23/ od kwoty 2.142,43 zł od dnia 16 lipca 2011 r. do dnia zapłaty,
- 24/ od kwoty 3.478,75 zł od dnia 16 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- 25/ od kwoty 987,76 zł od dnia 16 września 2011 r. do dnia zapłaty,
- 26/ od kwoty 1473,93 zł od dnia 16 października 2011 r. do dnia zapłaty,
- 27/ od kwoty 416,52 zł od dnia 16 listopada 2011 r. do dnia zapłaty,

II. podwyższył przyznaną powodowi przez pozwanego kwotę renty z tytułu zwiększonych potrzeb z kwoty 700 zł do kwoty 2.500 zł miesięcznie, począwszy od grudnia 2011 r. i na przyszłość, płatnej do dnia 15-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności,

III. ustalił, że pozwany ponosi względem powoda odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości, a będące konsekwencją obrażeń, których powód doznał w wypadku komunikacyjnym w dniu 7 grudnia 2008 r.,

IV. w pozostałym zakresie powództwo oddalił,

V. zniósł koszty postępowania między stronami.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych oraz rozważaniach prawnych:

W dniu 7 grudnia 2008 r. Y. S. kierując samochodem ciężarowym marki S. w miejscowości Ł. woj. (...) naruszył umyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że przekroczył dozwoloną prędkość oraz nie dostosował techniki jazdy do warunków drogowych, wskutek czego kierujący pojazdem R. K. doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Prawomocnym wyrokiem z dnia 13 lipca 2009 r. Sąd Rejonowy w Gostyninie uznał Y. S. za winnego spowodowania tego wypadku i skazał go na karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania. Wypadek spowodował obywatel Białorusi, który podlegał ubezpieczeniu w zakresie OC (zielona karta) działającej na terenie wskazanego kraju firmie (...).

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do Szpitala w P., na oddział anestezyjologiczny i intensywnej terapii, gdzie przebywał od dnia 7 grudnia 2008 r. do dnia 8 stycznia 2009 r. oraz od dnia 8 stycznia 2009 r. do dnia 17 lutego 2009 r. na oddziale neurotraumatologii, gdzie rozpoznano u powoda uraz głowy ze złamaniem kości czaszki oraz krwiakiem przymózgowym i śródmózgowym, stłuczenia płuca i złamania wyrostka kolczastego kręgu Th 4. Następnie powód był hospitalizowany w Instytucie (...) w W. w dniach od 17 lutego do 21 kwietnia 2009 r. oraz od dnia 20 maja 2009 r. do dnia 23 czerwca 2009 r. na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej Szpitala w G..

U R. K. stwierdzono głęboki niedowład połowiczny prawostronny, afazję mieszaną znacznego stopnia, pourazowy zespół mózgowy pod postacią zaburzeń osobowości i ośpienia, ograniczoną chwiejność afektywną, pooperacyjny ubytek kości czaszki, stan po stłuczeniu płuc, stan po złamaniu wyrostka kolczastego kręgu Th 4 (bez następstw) i nadciśnienie tętnicze.

W wyniku wypadku u powoda stwierdzono ogromny uszczerbek na zdrowiu. Za ubytek kości czaszki z przepukliną mózgową uszczerbek na zdrowiu wyniósł 20%, za głęboki niedowład połowiczny 70%, za znacznego stopnia afazję 40%, za zmiany psychiczne 30%. Stłuczenie płuc i uszkodzenie kręgu Th4 nie skutkowało trwałymi następstwami, a tym samym uszczerbkiem na zdrowiu.

Orzeczeniem lekarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 maja 2009 r. stwierdzono, że powód jest niezdolny do pracy i samodzielnej egzystencji do dnia 31 maja 2011 r. Stan zdrowia powoda powstały na skutek wypadku doprowadził również do jego ubezwłasnowolnienia całkowitego, a jego opiekunem prawnym wyznaczona została żona M. K. (1).

R. K. wymaga pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego, nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Korzysta z pomocy żony, syna oraz brata w ubieraniu, toalecie, spożywaniu posiłków. Jest osobą, która ma problemy z rozpoznawaniem osób najbliższych, nie mówi, posługuje się wyłącznie pojedynczymi słowami, nie może porozumieć się z otoczeniem. Stan zdrowia fizyczny i psychiczny powoduje konieczność kontroli neurologicznych i psychiatrycznych, wymaga on także stałej i systematycznej rehabilitacji. Powód jest poddawany systematycznej rehabilitacji i terapii logopedycznej. Poza tym musi zażywać środki farmakologiczne. Na miesięczne koszty zapewnienia opieki składają się cena zakupu lekarstw (ok. 80 zł), rehabilitacja (ok. 1000 zł), zajęcia z logopedą oraz opłata za pomoc osób trzecich (3.150 zł - co zostało wyliczone dla sześciu godzin dziennie, po 17,50 zł za godzinę i przez 30 dni).

Wydatki powoda: we wrześniu 2009 r. wyniosły łącznie 559,85 zł, w tym 400 zł za rehabilitację logopedyczną, 159,85 zł na leki, w październiku 2009 r. wyniosły łącznie 1.305,91 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 800 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 450 zł oraz za leki w kwocie 55,91 zł, w listopadzie 2009 r. wyniosły łącznie 1.478,45 zł i stanowiły należności: za rehabilitację w kwocie 920 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 450 zł oraz za leki w kwocie 108,45 zł, w grudniu 2009 r. wyniosły łącznie 1.278,84 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 920 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 450 zł oraz za leki w kwocie 108,45 zł; w styczniu 2010 r. wyniosły łącznie 1.096,68 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 560 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 400 zł oraz za leki w kwotach 38,40 zł, 56,37 zł i 41,91 zł; w lutym 2010 r. wyniosły łącznie 1.217,96 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 800 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 350 zł oraz za leki w kwocie 67,96 zł; w marcu 2010 r. wyniosły łącznie 1.176,19 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 680 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 450 zł oraz za leki w kwocie 46,19 zł; w kwietniu 2010 r. wyniosły łącznie 1.423,04 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 920 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 400 zł oraz za leki w kwotach 69,43 zł i 33,61 zł; w maju 2010 r. wyniosły łącznie 1.003,63 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 800 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 150 zł oraz za leki w kwocie 53,63 zł; w czerwcu 2010 r. wyniosły łącznie 1.066 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 600 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 300 zł oraz za leki w kwotach 74 zł i 92 zł; w lipcu 2010 r. wyniosły łącznie 1.991,03 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, usprawnienie lecznicze w kwocie 880 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 350 zł oraz za leki w kwocie 61,03 zł; w sierpniu 2010 r. wyniosły łącznie 2.630 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, usprawnienie lecznicze w kwocie 960 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 950 zł oraz za leki w kwocie 20 zł; we wrześniu 2010 r. wyniosły łącznie 2.743,82 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, usprawnienie lecznicze w kwocie 880 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 1.050 zł oraz za leki w kwotach 46,80 zł i 67,02 zł; w październiku 2010 r. wyniosły łącznie 2.567,10 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 800 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 1 000 zł oraz za leki w kwocie 67,10 zł; w listopadzie 2010 r. wyniosły łącznie 2.514,63 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, usprawnienie lecznicze w kwocie 800 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 950 zł oraz za leki w kwocie 64,63 zł; w grudniu 2010 r. wyniosły łącznie 2.480 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, usprawnienie lecznicze w kwocie 880 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 1.050 zł oraz za leki w kwotach 46,80 zł i 67,02 zł; w styczniu 2011 r. wyniosły łącznie 1.551,34 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 800 zł oraz za leki w kwocie 51,34 zł; w lutym 2011 r. wyniosły łącznie 1.731,67 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 800 zł oraz za leki w kwocie 51,34 zł; w marcu 2011 r. wyniosły łącznie 2.376,62 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, za usprawnienie lecznicze 760 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 850 zł oraz za leki w kwocie 65,62 zł, w kwietniu 2011 r. wyniosły łącznie 2.939,68 zł i stanowiły one należności: za rehabilitację w kwocie 700 zł, za usprawnienie lecznicze 1.320 zł, za rehabilitację logopedyczną w kwocie 850 zł oraz za leki w kwocie 69,68 zł; w maju 2011 r. wydatki powoda to kwota 1.932,81 zł, co jest sumą kosztów rehabilitacji ruchowej, usprawnienia leczniczego, zajęć logopedycznych i koszt zakupu lekarstw; w czerwcu 2011 r. wydatki powoda to kwota 2.400 zł, co jest

sumą kosztów rehabilitacji ruchowej, usprawnienia leczniczego, zajęć logopedycznych; w lipcu 2011 r. wydatki powoda to kwota 1.834 zł, co jest sumą kosztów rehabilitacji ruchowej, usprawnienia leczniczego, zajęć logopedycznych i zakupu lekarstw; w sierpniu 2011 r. wydatki powoda to kwota 3.170,99 zł, co jest sumą kosztów rehabilitacji ruchowej, usprawnienia leczniczego, zajęć logopedycznych i zakupu lekarstw; we wrześniu 2011 r. wydatki powoda to kwota 680 zł, co jest kosztem rehabilitacji; w październiku 2011 r. wydatki powoda to kwota 1.184,17 zł, co jest sumą kosztów rehabilitacji i zakupu lekarstw; w listopadzie 2011 r. wydatki powoda to kwota 108,76 zł z tytułu zakupu lekarstw.

R. K. nie korzysta ze świadczeń socjalnych oferowanych przez instytucje pomocowe. Wysokość stawki za jedną godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi wynosi 17,50 zł.

Powód pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym. Wysokość tych świadczeń miesięcznie wynosi 2.142,24 zł netto.

(...) S.A. wypłacił powodowi łącznie kwotę 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a pozwany wypłaca powodowi kwotę 700 zł tytułem renty.

Opierając się na powyższym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że powództwo było zasadne, jednak zasługiwało na uwzględnienie tylko w części.

Odwołując się do treści art. 435 k.c. oraz art. 436 § 1 k.c. Sąd I instancji stwierdził, że odpowiedzialność wobec R. K. za szkodę, jakiej doznał on w wypadku w dniu 7 grudnia 2008 r., ponosi na zasadzie ryzyka samoistny posiadacz pojazdu, którego ruch ten wypadek spowodował. Z kolei, stosownie do art. 123 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które wydarzyły się na terytorium: 1. Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Jednolitego Porozumienia między Biurami Narodowymi - Regulaminu Wewnętrznego; 2. Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i zaspokajaniu roszczeń, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe. Zgodnie zaś z treścią art. 19 ust. 3 ww. ustawy, poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od Biura w przypadkach, o których mowa w art. 123 pkt 1, 2 i 5.

Sąd Okręgowy wskazał, że postępowanie dowodowe wskazało, że wypadek komunikacyjny, któremu uległ powód miał miejsce na terytorium Polski i został spowodowany przez posiadacza pojazdu będącego obywatelem Białorusi, który miał zawartą umowę ubezpieczenia OC w (...) Towarzystwie (...), tym samym legitymowanym biernie w sprawie jest PBKU.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do żądania zapłaty zadośćuczynienia Sąd I instancji wskazał, że stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Zgodnie z § 2 tego przepisu, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej. Ustawa stwierdza jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Sąd Okręgowy wskazał, że ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, odwołał się do kryteriów wypracowanych przez orzecznictwo. O rozmiarze należnego

zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Ocena sądu musi uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod rozwagę całokształt okoliczności, w tym rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana bowiem suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, aby w ten sposób przynajmniej częściowo została przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia, jednocześnie wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Odnosząc powyższe na grunt okoliczności sprawy Sąd I instancji stwierdził, że powództwo w zakresie zadośćuczynienia nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd Okręgowy podkreślił, że nie stracił z pola widzenia faktu, że powód doświadczył znacznego cierpienia fizycznego, gdyż w wyniku wypadku doznał szeregu obrażeń głowy, a które w konsekwencji doprowadziły do głębokiego niedowładu połowiczego prawostronnego, afazji mieszanej znacznego stopnia, pourazowego zespołu mózgowego pod postacią zaburzeń osobowości i otępienia, ograniczonej chwiejności afektywnej, pooperacyjnego ubytku kości czaszki, stanu po stłuczeniu płuc (obecnie od odchyleń), stan po złamaniu wyrostka kolczastego kręgu Th 4 (bez następstw), licznych zabiegów operacyjnych. Jednakże, w ocenie Sądu I instancji przyznane i wypłacone na rzecz R. K. przez ubezpieczyciela zadośćuczynienie w łącznej kwocie 300.000 zł było adekwatne do stopnia krzywdy. Kwota dochodzona przez powoda oceniona została jako wygórowana, bowiem zadośćuczynienie za doznaną krzywdę powinno uwzględniać aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa. Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia poszkodowanego, gdyż jego stopa życiowa będzie rzutować na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienia. Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby. Sąd Okręgowy wskazał, że dolegliwości bólowe były znaczne i średnie przez około miesiąc po wypadku, później stan zdrowia R. K. ulegał stopniowej stabilizacji, obecnie występują u niego bóle w stopniu średnim i małym. Pomimo tego, że u powoda występuje niedowład i afazja to jest on objęty troskliwą opieką osób mu najbliższych, tj. żony, syna, brata. Przebywa w domu rodzinnym, co - w ocenie Sądu I instancji - niweluje w stopniu znacznym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne. Nie bez znaczenia dla Sądu Okręgowego był także fakt, że powód w chwili wypadku miał 53 lata. Był ojcem dzieci, które wkraczały w dorosłość, nie musiał sprawować opieki nad małoletnimi dziećmi, zapewniać im pełnej opieki. W konsekwencji Sąd uznał, że wysokość przyznanego w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienia była adekwatna do krzywdy, jakiej powód doznał w wyniku wypadku oraz jego następstw.

Odnosząc się do żądania rentowego Sąd Okręgowy wskazał, że w istocie składały się na nie dwa rodzaje żądań, tj. skapitalizowana renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego powoda oraz renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego powoda na przyszłość.

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego naprawienia szkody w postaci odpowiedniej renty.

Sąd I instancji podkreślił, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem piśmiennictwa nie był zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności przy obliczaniu renty ze wskazanych powyżej tytułu, a po drugie, że do uwzględnienia żądania wystarczające jest udowodnienie zwiększonych potrzeb, będących wynikiem czynu niedozwolonego. Poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym zwrotu utraconych zarobków.

Sąd Okręgowy wskazał, że na skutek obrażeń doznanych w wypadku komunikacyjnym powód stał się osobą niepełnosprawną fizycznie, wymaga pomocy osób trzecich w zakresie niektórych czynności życia codziennego. Stan zdrowia powoda uzasadnia przyjmowanie leków dla osób z zaburzeniami psychicznymi, ponadto powód okresowo korzysta ze środków opatrunkowych i pielęgnacyjnych, co jest spowodowane trudnościami w poruszaniu się, a co za tym idzie tendencjami do odparzeń, urazów skórnych. Powód nie może angażować się w obowiązki domowe, koniecznym jest prowadzenie oszczędnego trybu życia. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda w zakresie możliwości samodzielnego poruszania się czy wykonywania wszystkich czynności życia codziennego są raczej niepomyślne. Powód mimo rehabilitacji ruchowej nie odzyska sprawności ruchowej jak sprzed wypadku. Wobec powoda wskazana jest także rehabilitacja logopedyczna i neuropsychologiczna. Systematyczna rehabilitacja powoda jest wskazana, bowiem o ile nie uda się przywrócić stanu poprzedniego, to działania te będą sprzyjać utrzymaniu obecnej sytuacji, a zatem być może spowolnią proces pogarszania się stanu zdrowia R. K..

W świetle przedstawionych okoliczności potrzeby życiowe powoda niewątpliwie uległy znacznemu zwiększeniu. Uwzględniając opinie biegłych wydane w sprawie, Sąd I instancji uznał, że zakres zwiększonych potrzeb powoda uzasadniał żądanie renty z tego tytułu począwszy od kwietnia 2011 r. i na przyszłość wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności.

Za zwiększone potrzeby powoda Sąd Okręgowy uznał:

a/ wydatki na leki - 80 zł miesięcznie

(Stan zdrowia psychiczny i fizyczny powoda uzasadnia leczenie farmakologiczne, jednakże rodzaj i dawkowanie leków powinno odbywać się pod nadzorem lekarzy prowadzących. Koszty preparatów witaminowych i wzmacniających nie zostały uznane za niezbędne do leczenia powoda, nie są związane z jego kuracją. Z opinii biegłych wynika, że powód powinien przyjmować takie leki jak Miansec, Tegretol, Ginkofar, B., Atarax, Clonazepam, Wellbutrim, które należą do grupy lekarstw przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, pamięci. Ich koszt oscyluje w granicach od 9 zł do 50 zł. Lekarstwa te są refundowane, poza tym są przepisywane tylko i wyłącznie przez lekarza, który widzi potrzebę ich zażywania przez powoda.),

b/ koszty opieki i pomocy osoby trzeciej - 3.150 zł miesięcznie

(Biegli wydający w niniejszej sprawie opinie potwierdzili, że powód nadal wymaga opieki i pomocy osoby trzeciej w wymiarze 6 godz. dziennie. W 2011 r. koszt godziny usługi pielęgnarskiej w miejscu zamieszkania powoda wynosił 17,50 zł. Miesięczny koszt opieki osoby trzeciej wyniósł zatem 3.150 zł (6 godzin x 30 dni x 17,50 zł). W ocenie Sądu Okręgowego przyjęta przez powoda liczba godzin, tj. 10 godz. dziennie, była nie do zaakceptowania. Z uwagi na stan zdrowia powoda nie można było przyjąć, że wymaga on pomocy przy sprzątanii mieszkania, czy robieniu zakupów, czy też specjalnego przygotowywania posiłków, w sytuacji gdy jedzenie przygotowywane jest dla wszystkich domowników. Zasadne było przyjęcie, że powód wymaga stałej opieki przez 6 godz. na dobę w czynnościach życia codziennego jak toaleta, ubieranie się, pomoc w spożywaniu posiłków.)

c/ wydatki na rehabilitację - 800 zł miesięcznie

(Biegli potwierdzili konieczność przeprowadzenia rehabilitacji powoda. Koszt rehabilitacji wynosi 800 zł miesięcznie. Uwzględniając zalecenia biegłego, miesięczny koszt prywatnej rehabilitacji wynosi 800 zł.)

d/ wydatki na rehabilitację logopedyczną - 1.000 zł miesięcznie

(Zgodnie z zaleceniami lekarzy powód musi odbywać terapię logopedyczną. Wysokość świadczeń w tym zakresie wynikała z dołączonych rachunków. Sąd Okręgowy podkreślił, że powód systematycznie jest poddawany terapii logopedycznej, która jest uzasadniona.)

Sąd I instancji podkreślił, że rehabilitacja nie zawsze jest możliwa do realizowania w ramach publicznej służby zdrowia, zważywszy na fakt, iż limitowane usługi wyczerpują się i uniemożliwiają bezpłatne leczenie. Powód zmuszony jest zatem do ponoszenia kosztów w tym zakresie.

Odnosnie wskazanych kwot na zajęcia usprawniające, które stanowią składową część renty z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd Okręgowy uznał, że kwota ta nie została wykazana. Strona powodowa nie udowodniła, że takim zabiegiem powód będzie poddawany, że zachodzi konieczność przeprowadzania takich zajęć, tym bardziej, że powód jest poddawany rehabilitacji ruchowej i logopedycznej, i czy zajęcia te są inną konieczną formą terapii niż rehabilitacja ruchowa.

W zakresie dochodzonej przez powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość, Sąd I instancji wskazał, że powstanie tak rozumianej szkody, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, nie budziło wątpliwości. Sąd Okręgowy po rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, w oparciu o art. 322 k.p.c., uznał, że kwota 2.500 zł miesięcznie nie jest wygórowana i stanowi kwotę adekwatną do usprawiedliwionych potrzeb powoda, związanych przede wszystkim z koniecznością zakupu leków, przeprowadzenia rehabilitacji i innych zabiegów, a także pomocą osób trzecich przy czynnościach życia codziennego. Sąd podkreślił, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki.

Odnosząc się do żądania w zakresie skapitalizowanej renty Sąd I instancji stwierdził, że stanowi ona sumaryczne zestawienie poczynionych wydatków w postaci kosztów rehabilitacji, medycznych zajęć usprawniających, zakupu lekarstw oraz opieki osób trzecich, jakiej wymagał powód. Sąd Okręgowy przyjął, że wysokość renty stanowi sumaryczne zestawienie różnicy pomiędzy kosztami jakie powód poniósł w poszczególnych miesiącach po wypadku do listopada 2011 r., a otrzymywanymi świadczeniami z tytułu niezdolności do pracy (2.142,24 zł) oraz rentą przyznaną od ubezpieczycieli (700 zł). Mając na uwadze, że renta ma wynagrodzić utratę wszelkich korzyści majątkowych, jakie poszkodowany by osiągnął, gdyby nie doznał trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd Okręgowy uznał, że skapitalizowane świadczenie w kwocie 54.726,63 zł z tytułu renty na zwiększone potrzeby oraz kwota 2.500 zł miesięcznie z tytułu renty na zwiększone potrzeby od dnia wypadku jest adekwatną rekompensatą w tym zakresie. Niezaprzeczalnie na przestrzeni całego tego okresu różnie rozkładały się potrzeby powoda, chociażby z uwagi na okresy hospitalizacji i częściowe pokrycie początkowych kosztów leczenia wypłaconym odszkodowaniem, niemniej jednak należało przyjąć, że sumarycznie wskazane kwoty miesięcznie za okres od dnia 16 września 2009 r. do dnia 16 listopada 2011 r. odpowiadały sumarycznie zwiększonym potrzebom w tym okresie. Natomiast renta na przyszłość w kwocie 2.500 zł miesięcznie stanowiła odpowiednik zwiększonych potrzeb powoda w zakresie kosztów rehabilitacji ruchowej i logopedycznej, zalecanych nadal środków farmakologicznych i koniecznej pomocy domowej w czynnościach życia codziennego.

O odsetkach ustawowych należnych powodowi od zasądzonych kwot Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 481 k.c. Pismem z dnia 4 września 2009 r., doręczonym w dniu 7 września 2009 r., powód poinformował (...) S.A., że wypłacone kwoty nie odpowiadały skutkom odniesionym przez poszkodowanego w wyniku wypadku. Roszczenie wtedy stało się wymagalne i z tym dniem pozwany popadł w opóźnienie. Co do terminu, od którego została zasądzona renta na zwiększone potrzeby na przyszłość, Sąd Okręgowy stwierdził, iż przedmiotowe świadczenie należało zasądzić od grudnia 2011 r., z uwagi na fakt, że powód skapitalizowanej renty domagał się do listopada 2011 r.

Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało rozstrój zdrowia, są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa rozstroju zdrowia są z reguły wielorakie i zwłaszcza w przypadkach cięższych wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, czy przebiegu leczenia. Sąd Okręgowy stwierdził, że niniejszej sprawie powód wykazał istnienie po jego stronie interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, z uwagi

na obrażenia jakich doznał w wypadku komunikacyjnym. Interes prawny istnieje, jeżeli sam skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, zapewni powodowi ochronę jego prawnie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 zdanie 2 k.p.c.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł powód, zaskarżając go w części, tj. w punktach IV i V, w zakresie:

1/ oddalającym powództwo o zapłatę kwoty 700.000 zł z odsetkami ustawowymi:

- od kwoty 290.000 zł od dnia 7 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty;
- od kwoty 410.000 zł od dnia 22 września 2009 r. do dnia zapłaty,

z tytułu zadośćuczynienia za ból, cierpienie i krzywdę, jakie stały się udziałem powoda na skutek wypadku z dnia 7 grudnia 2008 r.,

2/ oddalającym powództwo o zapłatę kwoty 78.893,67 zł z odsetkami ustawowymi:

- od kwoty 4.081,29 zł od dnia 16 września 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.335,23 zł od dnia 16 października 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.162,69 zł od dnia 16 listopada 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.362,30 zł od dnia 16 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.544,46 zł od dnia 16 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.423,18 zł od dnia 16 lutego 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.464,95 zł od dnia 16 marca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.218,10 zł od dnia 16 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.637,51 zł od dnia 16 maja 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.575,14 zł od dnia 16 czerwca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.649,84 zł od dnia 16 lipca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.011,14 zł od dnia 16 sierpnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.897,32 zł od dnia 16 września 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.074,04 zł od dnia 16 października 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.126,51 zł od dnia 16 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.161,14 zł od dnia 16 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.098,80 zł od dnia 16 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.909,47 zł od dnia 16 lutego 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.264,52 zł od dnia 16 marca 2011 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.701,46 zł od dnia 16 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.708,33 zł od dnia 16 maja 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.241,14 zł od dnia 16 czerwca 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 2.806,47 zł od dnia 16 lipca 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.470,15 zł od dnia 16 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.961,14 zł od dnia 16 września 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 3.474,97 zł od dnia 16 października 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.532,38 zł od dnia 16 listopada 2011 r. do dnia zapłaty,

tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. włącznie,

3/ oddalającym powództwo o podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb o kwotę 3.149 zł miesięcznie, począwszy od grudnia 2011 r. i na przyszłość, płatnej do dnia 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego i procesowego, mające wpływ na wynik sprawy, tj.:

a/ art. 445 k.c. poprzez błędną jego wykładnię wyrażającą się w naruszeniu kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia poprzez ustalenie rażąco niskiego zadośćuczynienia w stosunku do rozmiaru doznanej krzywdy, poprzez potraktowanie opieki realizowanej przez osoby bliskie jako czynnika zmniejszającego zakres obowiązku odszkodowawczego strony pozwanej w zakresie zadośćuczynienia, poprzez niedokonanie właściwej oceny utraconych przez powoda perspektyw, niezrealizowanych planów,

b/ art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną jego wykładnię wyrażającą się w nierozgraniczeniu alternatywnych przesłanek przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb od renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy, a w konsekwencji nieuprawnione pomniejszenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb o kwotę otrzymywanej przez pozwanego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych renty z tytułu niezdolności do pracy - zarówno w zakresie renty skapitalizowanej za okres wcześniejszy, jak i renty na przyszłość, co doprowadziło do pomniejszenia świadczenia rentowego w każdym miesiącu począwszy od września 2009 r. o kwotę 1.961,14 zł,

c/ art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną jego wykładnię wyrażającą się w przyjęciu, iż zasadność świadczenia rentowego na zwiększone potrzeby zależy od faktu poniesienia przedmiotowych wydatków, a nie od faktu istnienia tychże zwiększonych potrzeb, co doprowadziło do uwzględnienia skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. włącznie w wysokości odpowiadającej zsumowanym rachunkom, podczas gdy sam Sąd ustalił, iż średnio zwiększone potrzeby powoda wyrażają się miesięcznie kwotą 5.030 zł,

d/ art. 233 k.p.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, w szczególności opinii sądowo-lekarskiej Zakładu Medycyny Sądowej (...) M. K. (2) w T. oraz zaświadczenia wydanego przez rehabilitanta J. M. w dniu 30 stycznia 2012 r., a w konsekwencji nieuprawnione nieuwzględnienie kosztów usprawniania leczniczego powoda w wysokości 800 zł miesięcznie w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb od grudnia 2011 r. i na przyszłość, w sytuacji kiedy ten składnik renty na zwiększone potrzeby został uwzględniony w skapitalizowanej rencie za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r.

Wskazując na powyższe zarzuty powód wniósł o:

1/ zmianę wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 700.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból, cierpienie i krzywdę, jakie stały się udziałem powoda na skutek wypadku z dnia 7 grudnia 2008 r.,

2/ zmianę wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 133.620,30 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. z odsetkami ustawowymi liczonymi:

- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 września 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 października 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 listopada 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 lutego 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 marca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 kwietnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 maja 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 czerwca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 lipca 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 sierpnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 września 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 października 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 lutego 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 marca 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 maja 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 czerwca 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 lipca 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 września 2011 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 4.948,90 zł od dnia 16 października 2011 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 4.948,90 od dnia 17 listopada 2011 r. do dnia zapłaty,

3/ zmianę wyroku poprzez podwyższenie przyznanej powodowi przez pozwanego kwoty renty z tytułu zwiększonych potrzeb z kwoty 700 zł do kwoty 5.648,90 zł miesięcznie, począwszy od grudnia 2011 r. i na przyszłość, płatnej do dnia 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności,

4/ zmianę wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda całości kosztów postępowania w I instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej stawce 14.400 zł,

5/ zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kosztów postępowania za II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W piśmie procesowym z dnia 25 stycznia 2013 r. strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji powoda oraz zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania odwoławczego według norm przepisanych.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 stycznia 2013 r. powód doprecyzował zakres zaskarżenia i wnioski apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Ustalenia faktyczne Sądu I instancji są prawidłowe i Sąd Apelacyjny podziela je oraz przyjmuje za własne. W swojej istotnej części ustalenia te były między stronami bezsporne.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w kodeksie cywilnym (przede wszystkim w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Jak wskazuje się obecnie w orzecznictwie i piśmiennictwie zadośćuczynienie pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, czyli jego rolą jest wynagrodzenie krzywdy (szkody niemajątkowej) rozumianej jako cierpienie fizyczne (ból i innego rodzaju dolegliwości) i psychiczne (ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstrojem zdrowia), aby przynajmniej w ten sposób częściowo przywrócić równowagę zachwianą w wyniku popełnienia czynu niedozwolonego. Okoliczność powyższa powoduje, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje w pierwszym rzędzie rozmiar i natężenie doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich intensywność, nieodwracalność negatywnych skutków zdrowotnych, np. stopień i trwałość kalectwa, utrata perspektyw na przyszłość, konieczność korzystania z opieki osób trzecich, poczucie wykluczenia i nieprzydatności społecznej (np. wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40; wyrok SN z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175; wyrok SN z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07, OSNC-ZD 2008/D/95; wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010/C/80). Sąd dokonując oceny powyższej przesłanki powinien uwzględnić całokształt okoliczności sprawy, w tym i wiek poszkodowanego, bowiem utrata zdolności do pracy i możliwości realizacji życiowych celów jest szczególnie dotkliwa dla osób młodych, których utrata zdrowia dotyka w pełni sił życiowych.

Kompensacyjny charakter zadośćuczynienia powoduje, że jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Z drugiej jednak strony zadośćuczynienie musi odpowiadać kryterium „odpowiedniości”, nie może zatem abstrahować od stosunków majątkowych społeczeństwa i wysokości przeciętnej stopy życiowej. Oznacza to, że wysokość zadośćuczynienia winna być utrzymana w rozsądnych granicach (np. wyrok SN z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739).

Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia wskazał na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i odwołał się do właściwych kryteriów, które należy wziąć pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia. Nie był zatem trafny zarzut apelacji, iż Sąd Okręgowy pominął kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i de facto oparł

swoje rozstrzygnięcie na poglądach orzecznictwa z lat 60-tych ubiegłego wieku, które postrzegały zadośćuczynienie w wymiarze symbolicznym.

Sąd I instancji wskazał na rodzaj i zakres cierpień fizycznych i psychicznych związanych z wypadkiem, któremu uległ R. K. w dniu 7 grudnia 2008 r. oraz na daleko idące konsekwencje dla zdrowia fizycznego i psychicznego powoda. W tym zakresie należy zgodzić się z oceną Sądu Okręgowego. Zarówno bezpośrednio skutki wypadku, jak i jego długofalowe konsekwencje, były dla R. K. bardzo dotkliwe. Po pierwsze łączyły się z długotrwałym pobytem w szpitalach, w których powód przeżył operację z powodu ostrego krwaka podtwardówkowego oraz śródmózgowego, dekompresję kostno-oponową, tracheostomię, był podłączony do respiratora do dnia 1 stycznia 2009 r. Powód został również poddany fizjoterapii oraz rehabilitacji, w tym logopedycznej. Po drugie, w wyniku wypadku u powoda występuje głęboki niedowład prawostronny, afazja mieszana, pourazowy zespół mózgowy pod postacią zaburzeń osobowości i otepienia, ograniczona chwiejność afektywna, pooperacyjny ubytek kości czaszki. R. K. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i został ubezwłasnowolniony całkowicie.

W świetle powyższego zgodzić należy się z apelującym, że wypadek z dnia 7 grudnia 2008 r. zmienił diametralnie życie powoda i to zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej i to jak wynika z opinii biegłych w sposób w zasadzie nieodwracalny. Zdrowie człowieka jest jednym z jego najcenniejszych dóbr osobistych, zatem uszczerbki w tym zakresie, szczególnie tak daleko idące, jak w przypadku powoda, muszą wywoływać bardzo duże poczucie krzywdy. Ponieważ rozmiar doznanej krzywdy decyduje w głównej mierze o rozmiarze należnego zadośćuczynienia, powodowi należało się niewątpliwie zadośćuczynienie w znaczącej wysokości.

Sąd Apelacyjny co do zasady uznaje, że kwota 300.000 zł jest kwotą wysoką, o istotnej wartości ekonomicznej (ok. 100-krotność przeciętnego wynagrodzenia w 2009 r.) i nie można zgodzić się ze stroną powodową, że uznanie przez Sąd I instancji, że jest ona adekwatna do stopnia krzywdy powoda świadczyło o nieuprawnionym deprecjonowaniu przez Sąd Okręgowy zdrowia powoda, jako jego najcenniejszego dobra osobistego. Zauważyć należy, że z uwagi na subiektywny charakter krzywda nie daje się ściśle wymierzyć, dlatego też ustawodawca ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, pozostawił ocenie sądu. Ogólne odwoływanie się przez stronę powodową do spraw dotyczących ochrony innego rodzaju dóbr osobistych pozostawało bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, pomijało bowiem okoliczności indywidualizujące niniejszą sprawę. Jak już powyżej była o tym mowa, jedną z istotnych okoliczności wpływających na rozmiar krzywdy jest wiek poszkodowanego. Powód w chwili wypadku miał 52 lata. Z jednej strony należało zatem uwzględnić - jak uczynił to Sąd Okręgowy, że miał on ustabilizowane życie zawodowe i rodzinne, tym niemniej uwzględniając obecną średnią długość życia, nie można pomijać - na co z kolei słusznie wskazuje apelujący, że R. K. pozbawiony został szansy spędzenia istotnej części swojego życia w zdrowiu i korzystania z dotychczas wypracowanego dorobku. Kwestia winna zostać zatem odpowiednio wypośredkowana i uwzględnić m.in. okoliczność, że powód w chwili wypadku był osobą aktywną zawodowo. Należało również przyznać rację powodowi, że nie powinna mieć wpływu na wysokość przyznanego zadośćuczynienia okoliczność, iż powód otoczony jest troskliwą opieką rodziny i przebywa w swoim domu. Okoliczność ta nie mogła wpływać ani na ocenę znacznych cierpień fizycznych jakich powód doświadczył w pierwszych miesiącach po wypadku, ani na zakres i nieodwracalność skutków w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego R. K., a przede wszystkim te okoliczności decydowały o rozmiarze krzywdy doznanej przez powoda. Niewątpliwie troskliwa opieka, jakiej doświadcza powód ze strony swoich najbliższych wpływa na ustabilizowanie jego stanu zdrowia, nie powinna jednak być brana pod uwagę przez Sąd I instancji przy określaniu wysokości zadośćuczynienia. Nie można było również zgodzić się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, iż o wysokości zadośćuczynienia winna też decydować stopa życiowa poszkodowanego. Okoliczność ta nie ma wpływu na rozmiar doznanej przez poszkodowanego krzywdy, a tym samym wysokość zadośćuczynienia, bowiem godziłoby to w gwarantowaną przez art. 32 Konstytucji RP zasadę równości wobec prawa (np. G. Bieniek [w:] Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia Zobowiązania, tom 1, Warszawa 2011, str. 657-658; wyrok SN z dnia 4 listopada 2010 r., IV CSK 126/10, LEX nr 898263).

Uwzględniając powyższe rozważania, Sąd II instancji uznał, że rodzaj naruszonego dobra osobistego, zakres i nieodwracalność następstw wypadku, któremu uległ powód w dniu 7 grudnia 2008 r., przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, tj. szczególnie utraty przez powoda sprawności fizycznej, znacznego ograniczenia możliwości

psycho-intelektualnych, utraty zdolności do samodzielnej egzystencji, uzasadniały przyznanie R. K. zadośćuczynienia w łącznej wysokości 400.000 zł, co przy uwzględnieniu okoliczności, że powód otrzymał już od ubezpieczyciela kwotę 300.000 zł, oznaczało podwyższenie zadośćuczynienia o kwotę 100.000 zł. Natomiast żądana przez stronę powodową w niniejszej sprawie tytułem zadośćuczynienia kwota 700.000 zł (łącznie 1.000.000 zł) była zdecydowanie wygórowana, oderwana od aktualnych stosunków majątkowych panujących w polskim społeczeństwie. Ani zdrowie ani życie ludzkie nie dają się konkretnie wycenić. Celem przyznania zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych, danie rekompensaty za doznaną krzywdę. W ocenie Sądu Apelacyjnego kwota 400.000 zł ww. wymaganiom odpowiada i tym samym spełnia warunek „odpowiedniości” zawarty w art. 445 § 1 k.c.

Odsetki ustawowe od kwoty 100.000 zł Sąd II instancji zasądził od dnia 7 kwietnia 2009 r., tj. zgodnie z żądaniem pozwu, mając na względzie fakt, że zawiadomienie o szkodzie wpłynęło do ubezpieczyciela w dniu 18 grudnia 2008 r., a wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 590.000 zł (ponad wypłacone już 10.000 zł) w dniu 23 marca 2009 r. (k. 51-54 - wezwanie do zapłaty wraz z dowodem doręczenia). Podkreślić należy, że w czasie tym ubezpieczyciel uznał już swoją odpowiedzialność co do zasady i posiadał znaczną wiedzę co do skutków wypadku z dnia 7 grudnia 2008 r. dla zdrowia powoda. Wypłacenie kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia z pewnością nie uwzględniało tych okoliczności, w konsekwencji należało się zgodzić ze stroną powodową, że po upływie 14 dni od doręczenia wezwania ubezpieczyciel popadł w opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia.

Podsumowując powyższą część rozważań stwierdzić należało, że podniesiony przez apelującego zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 445 § 1 k.c. jedynie częściowo był trafny. Apelacja w zakresie tego żądania zasługiwała na uwzględnienie co do kwoty 100.000 zł, nie znajdowała natomiast uzasadnionych podstaw w zakresie kwoty 600.000 zł.

Zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Każda z powyżej wymienionych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody przejawiającej się jako zwiększenie wydatków lub zmniejszenie dochodów, a także trwałe - co nie oznacza, że nieodwracalne - charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Należy też podkreślić, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (np. wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11; wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804).

Powód w niniejszej sprawie dochodził wyłącznie renty z tytułu zwiększonych potrzeb i żądanie to - po ostatecznym sprecyzowaniu w piśmie z dnia 17 listopada 2011 r. - obejmowało skapitalizowaną rentę w wysokości 140.980,32 zł za okres od września 2009 r. do października 2011 r. oraz podwyższenie renty z kwoty 700 zł do kwoty 6.981 zł miesięcznie, począwszy od listopada 2011 r.

Sąd I instancji wskazał, że na zwiększone potrzeby powoda składają się następujące miesięczne wydatki: leki - 80 zł, koszty opieki i pomocy osoby trzeciej - 3.150 zł, koszty rehabilitacji - 800 zł, koszty rehabilitacji logopedycznej - 1000 zł, w sumie 5030 zł. Sąd Okręgowy nie uwzględnił natomiast wydatków na tzw. zajęcia usprawniające, wskazując że strona powodowa nie udowodniła konieczności przeprowadzania tych zajęć w sytuacji, gdy powód jest już poddawany rehabilitacji ruchowej i logopedycznej.

Po dokonaniu powyższych ustaleń Sąd I instancji stwierdził jednak, w oparciu o całokształt okoliczności sprawy, na podstawie art. 322 k.p.c., że wystarczająca dla powoda - w związku ze zwiększeniem się jego potrzeb - będzie renta na przyszłość w wysokości 2500 zł.

W pierwszym rzędzie wskazać należało, że w niniejszej sprawie brak było podstaw do zastosowania przez Sąd Okręgowy art. 322 k.p.c., zgodnie z treścią którego jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swojej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Tymczasem, jak wynika z ustaleń Sądu I instancji wskazał on precyzyjnie, że w związku ze skutkami wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 7 grudnia 2008 r. potrzeby R. K. zwiększyły się o kwotę 5030 zł. Ta kwota winna stanowić punkt odniesienia dla Sądu Okręgowego przy określaniu wysokości renty należnej powodowi z tytułu zwiększonych potrzeb, nie zaś zupełnie arbitralnie przyjęta kwota 2500 zł, która, niezależnie od powyżej wskazanych wątpliwości, nie uwzględniała również przesłanki rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, istotnych dla ustalenia wysokości świadczenia odszkodowawczego.

Uwzględniając treść pisma procesowego strony pozwanej z dnia 25 stycznia 2013 r. przyjąć należało, że bezsporne między stronami było zwiększenie się potrzeb powoda w związku z ponoszeniem wydatków na leki (80 zł), na rehabilitację ruchową i logopedyczną (1800 zł) oraz częściowo koszty opieki i pomocy osoby trzeciej (600 zł)

W ocenie Sądu Apelacyjnego trafne było jednak ustalenie Sądu I instancji, że wydatki związane z kosztami opieki i pomocy osoby trzeciej winny zostać ustalone na poziomie 3150 zł. Konieczność zapewnienia R. K. opieki (pomocy) w wymiarze 6 godz. dziennie wynikała z opinii biegłych, niekwestionowanej przez żadną ze stron. Również koszt godziny usługi pielęgniarskiej w miejscu zamieszkania powoda został ustalony w toku postępowania dowodowego przed Sądem I instancji i nie był między stronami sporny. Przypomnieć należy, że dla zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb wystarcza samo istnienie tych zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy poszkodowany poniósł koszt ich pokrycia. Renta taka przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny, czy też opiekunka (np. ww. wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11). Niezasadne zatem było odwoływanie się przez stronę pozwaną w piśmie procesowym z dnia 25 stycznia 2013 r. do dochodów żony powoda jako podstawy ustalenia wysokości szkody. Zwiększone potrzeby powoda związane są z konieczności zapewnienia mu opieki (pomocy) osoby trzeciej, a to, że w danej chwili opiekę sprawuje żona nie oznacza, że do jej dochodów należy odnieść wysokość szkody. Sytuacja taka może ulec zmianie, a posiadanie odpowiednich środków może zagwarantować powodowi zatrudnienie profesjonalnej opiekunki, a żonie powoda ponowne podjęcie pracy.

Sąd Apelacyjny nie podzielił z kolei stanowiska apelującego co do konieczności zaliczenia do zwiększonych potrzeb również wydatków ponoszonych na tzw. zajęcia usprawniające. Należy zgodzić się z Sądem Okręgowym, że powód nie udowodnił potrzeby przeprowadzania tego rodzaju zajęć, w sytuacji gdy poddawany jest już oddzielnej rehabilitacji ruchowej oraz logopedycznej. Nie mogło stanowić takiego dowodu zaświadczenie wydane przez J. M., osoby która rehabilituje powoda, bowiem udowodnienia wymagało nie to, że rehabilitacja ruchowa powoda jest konieczna (to, jak zauważył sam apelujący w sposób oczywisty wynika z rodzaju obrażeń, jakich doznał w wyniku wypadku), ale wykazanie, że istnieje potrzeba poddania powoda dodatkowym zajęciom usprawniającym. Podkreślenia wymagało, że powód jest już poddawany rehabilitacji ruchowej i logopedycznej i pozwany nie kwestionował, że przyznana powodowi renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna obejmować te pozycje. W tej sytuacji powód winien udowodnić, że zachodzi wynikająca ze skutków wypadku z dnia 7 grudnia 2008 r. potrzeba poddania go dodatkowym zajęciom usprawniającym. Dowód taki nie został przedstawiony. Nie było w tym zakresie wystarczające ani odwołanie się do zasad współżycia społecznego, ani do zaświadczenia wystawionego przez J. M., który nie jest osobą posiadającą wiadomości specjalne pozwalające ustalić jaki jest rzeczywisty zakres potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji.

Podsumowując powyższe rozważania stwierdzić należało, że powód wykazał, że w związku z wypadkiem samochodowym, któremu uległ w dniu 7 grudnia 2008 r., jego potrzeby zwiększyły się o kwotę 5030 zł. Kwota ta winna jednak zostać pomniejszona o bezspornie otrzymywany przez stronę powodową dodatek pielęgnacyjny w wysokości 181,10 zł, zatem należna R. K. renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynosić 4848,90 zł. Ponieważ Sąd Okręgowy podwyższył przyznaną powodowi rentę jedynie do kwoty 2500 zł, zachodziła konieczność zmiany orzeczenia w tym zakresie i dalszego podwyższenia renty o kwotę 2348,90 zł, począwszy od grudnia 2011 r. i na przyszłość, płatną do dnia 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

W pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 800 zł, żądanie powoda zasądzenia renty na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb nie zasługiwało na uwzględnienie.

W świetle powyższego, zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 444 § 2 k.c. należało w znacznej części uznać za uzasadniony.

W punkcie I zaskarżonego wyroku Sąd I instancji zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 54.726,63 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od poszczególnych kwot tytułem - jak to wskazał Sąd - skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. W uzasadnieniu Sąd Okręgowy wskazał, że wysokość zasądzonej renty stanowi różnicę pomiędzy kosztami, jakie powód poniósł w poszczególnych miesiącach do listopada 2011 r., a otrzymywanymi świadczeniami z tytułu niezdolności do pracy (2142,24 zł) oraz rentą przyznaną przez ubezpieczyciela (700 zł).

Po pierwsze, zauważyć należy, że podstawę prawną roszczenia określonego jako renta z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. stanowił art. 444 § 2 k.c., dlatego też używanie określenia „skapitalizowana renta” może być uznane za mylące, bowiem pojęcie to odnosi się generalnie do jednorazowego odszkodowania, o którym mowa w art. 447 k.c. Generalnie zatem stosowane winny być te same zasady co w przypadku ustalenia zwiększonych potrzeb na przyszłość, tj. od grudnia 2011 r. Zasada ta nie została jednak przez Sąd Okręgowy przyjęta, bowiem Sąd ten w odmienny sposób określał wysokość należnej powodowi renty w zależności od tego, czy dotyczyło to okresu przeszłego (wrzesień 2009 r. - listopad 2011 r.), czy też na przyszłość (od grudnia 2011 r.). Powodów takiego postępowania Sąd I instancji nie wyjaśnił.

Po drugie, słusznie zwrócił uwagę apelujący, że brak było podstaw do pomniejszenia renty należnej powodowi w związku ze zwiększeniem się jego potrzeb o kwotę 1961,14 zł otrzymywaną z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej. Były to dwie zupełnie odrębne od siebie kategorie i ewentualnie renta z ZUS mogłaby mieć wpływ na wysokość renty z tytułu utraty zdolności do pracy, nie zaś renty z tytułu zwiększonych potrzeb, ta bowiem ma na celu naprawienie szkody pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym.

Po trzecie, przyjęty przez Sąd Okręgowy matematyczny sposób ustalenia wysokości należnej powodowi renty (różnica pomiędzy kosztami, jakie powód poniósł w poszczególnych miesiącach do listopada 2011 r., a otrzymywanymi świadczeniami z tytułu niezdolności do pracy oraz rentą przyznaną przez ubezpieczyciela), przy jednoczesnym braku dodatkowych wyjaśnień, faktycznie uniemożliwił ustalenie jakie konkretnie wydatki z tytułu zwiększonych potrzeb składają się na zasądzoną kwotę 54.726,63 zł.

Powyżej wskazane okoliczności, w szczególności oparcie się przez Sąd I instancji na rachunkach, nie zaś ocenie zwiększonych potrzeb powoda w związku ze szkodą jakiej doznał w wyniku wypadku samochodowego, a także bezzasadne pomniejszenie tej renty o kwotę 1961,14 zł stanowiącą świadczenie rentowe ZUS z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej, skutkowały uznaniem, że Sąd I instancji faktycznie uniknął materialnoprawnej oceny roszczenia powoda o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. Jednocześnie Sąd Okręgowy nie wyjaśnił co do jakich wydatków z tytułu zwiększonych potrzeb powództwo uwzględnił, a co do jakich powództwo zostało oddalone. Te uchybienia skutkowały koniecznością uchylenia zaskarżonego wyroku w części oddalającej powództwo o rentę za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r., bowiem w tym zakresie doszło do nierozpoznania istoty sprawy.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji w pierwszym rzędzie będzie musiał ustalić jak zwiększyły się potrzeby powoda w ww. okresie w związku z wypadkiem samochodowym, któremu uległ w dniu 7 grudnia 2008 r. Podkreślić należy, że renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter odszkodowawczy, stanowi bowiem formę naprawienia szkody, którą poniósł poszkodowany wskutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, a która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym. Do zasądzenia renty wystarcza przy tym samo zaistnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia. Sąd Okręgowy

będzie równocześnie musiał ocenić co do jakich wydatków z tytułu zwiększonych potrzeb powództwo zostało już prawomocnie uwzględnione i w związku z tym o jakie wydatki chodzi w dalej toczącym się postępowaniu.

Mając na względzie powyżej przedstawione argumenty Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w części dotyczącej zadośćuczynienia oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb na przyszłość i zasądził tytułem zadośćuczynienia kwotę 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 7 kwietnia 2009 r. do dnia zapłaty oraz podwyższył stronie powodowej rentę o dalszą kwotę 2348,90 zł miesięcznie począwszy od grudnia 2011 r. i na przyszłość. W pozostałym zakresie, tj. co do zadośćuczynienia w wysokości 600.000 zł oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 800 zł miesięcznie, na podstawie art. 385 k.p.c. apelacja powoda została oddalona jako bezzasadna.

Na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. Sąd II instancji uchylił też zaskarżony wyrok w części oddalającej powództwo o rentę za okres od września 2009 r. do listopada 2011 r. z ustawowymi odsetkami i w tym zakresie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie.

Uchyleniu podlegało również rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zawarte w punkcie V zaskarżonego wyroku, bowiem dopiero po rozstrzygnięciu o wszystkich roszczeniach dochodzonych w niniejszej sprawie przez powoda możliwe będzie właściwe orzeczenie o kosztach procesu.

O sprostowaniu oznaczenia strony pozwanej orzeczono na podstawie art. 350 § 1 i 3 k.p.c., mając na względzie przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 392)