

Sygn. akt I ACa 1841/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Marzena Konsek-Bitkowska (spr.)

Sędzia SA Katarzyna Polańska-Farion

Sędzia SO (del.). Marta Szerel

Protokolant st. sekr. sąd. Joanna Baranowska

po rozpoznaniu w dniu 9 grudnia 2015 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. P.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 2 września 2014 r., sygn. akt II C 612/11

I. zmienia zaskarżony wyrok częściowo w ten sposób, że :

- w punkcie pierwszym, podpunkt drugi oddala powództwo o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty 14.657,87 zł za okres od 7 sierpnia 2009 roku do 22 sierpnia 2009 roku oraz o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty 35.527,60 zł za okres od 24 marca 2011 r. do 8 kwietnia 2011 r.

- w punkcie drugim rentę miesięczną na przyszłość w wysokości 5091,05 zł, należną począwszy od 2 września 2014 r. zasądza za okres do dnia 31 marca 2020 roku i oddala powództwo o zasądzenie renty z tytułu utraconych zarobków za dalszy okres,

- w punkcie czwartym zasądza od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Ł. P. kwotę 40.000 zł (czterdzieści tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 10 sierpnia 2008 roku do dnia zapłaty;

II. oddala obie apelacje w pozostałej części;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

SSO Marta Szerel SSA Marzena Konsek-Bitkowska SSA Katarzyna Polańska-Farion

Sygn. akt I ACa 1841/14

UZASADNIENIE

Pozwem złożonym 2 sierpnia 2011 r. Ł. P. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W.:

- kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 sierpnia 2008 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 57.582,59 zł tytułem odszkodowania wraz odsetkami ustawowymi od kwoty 19.338,99 zł od 6 sierpnia 2009 r., od kwoty 37.030,76 zł od dnia 23 marca 2011 r. i od kwoty 1.212,84 zł od dnia wniesienia pozwu - do dnia zapłaty,

- renty z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 3.028,24 zł miesięcznie za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia wyroku, zaś od dnia wyroku po 5.928,24 zł miesięcznie;

- renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.620 zł za okres od 1 stycznia 2009 r. do dnia wniesienia pozwu i kwoty 2.220 zł miesięcznie od dnia wniesienia pozwu. Powód domagał się również ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość i zasądzenia kosztów procesu.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa.

Powód następnie rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 86.956,49 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 19.338,99 zł od 6 sierpnia 2009 r., od kwoty 37.030,76 zł od dnia 23 marca 2011 r., od kwoty 1.212,84 zł od dnia wniesienia pozwu oraz od kwoty 29.373,90 zł od dnia złożenia pisma - do dnia zapłaty. Wniósł również o zasądzenie renty z tytułu niezdolności do pracy w następującej wysokości 4.872,24 zł miesięcznie od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 r., 5.292,85 zł miesięcznie od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r., 5.587,22 zł miesięcznie od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r., 5.940,09 zł miesięcznie od 1 stycznia 2013 r. do dnia wyroku i 8.840,09 zł miesięcznie od dnia wyroku.

Wyrokiem z dnia 2 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powoda:

- 50.000 zł z odsetkami ustawowymi od 10 sierpnia 2008 r. do dnia zapłaty;

- 51.135,46 zł z odsetkami ustawowymi od kwoty 14 657,87 zł od dnia 7 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty, od kwoty 35 527,60 zł od dnia 24 marca 2011 r. do dnia zapłaty i od kwoty 949,99 zł od dnia 2 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty;

- rentę z tytułu niezdolności do pracy w wysokości miesięcznej 3 408,98 zł za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r., 1200,33 zł za okres od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r., 2191,05 zł od dnia 1 stycznia 2012 r. do 1 września 2014 r. i 5091,05 zł od dnia 2 września 2014 r., płatne do 10. dnia każdego miesiąca z góry wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

- zasądził rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości miesięcznej 2085 zł za okres od dnia 1 stycznia 2009 r. do dnia 31 grudnia 2009 r., 1680 zł za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2012 r., 1140 zł od dnia 1 stycznia 2013 r., płatne do 10-tego dnia każdego miesiąca z góry wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie i stosunkowo rozdzielił pomiędzy stronami koszty procesu.

Powyższy wyrok zapadł w wyniku dokonania następujących ustaleń:

W dniu 6 stycznia 2008 r. doszło do wypadku drogowego, wskutek którego wystąpiły u powoda następujące obrażenia: uraz czaszkowo – mózgowy z krwawieniem do komór bocznych mózgu, krwawieniem z towarzyszącą śpiączką mózgową i niedowładem czterokończynowym, stłuczenia klatki piersiowej z mnogimi obustronnymi złamaniami żeber, krwawienie do obu jam opłucnowych, stłuczenie brzucha z uszkodzeniem naczyń śledziony z krwawieniem do jamy otrzewnowej, skręcenie kolana prawego z jego niestabilnością przyśrodkową, stłuczeniem okolic nadobojczykowej lewej, które stanowiły ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu. Za spowodowanie wypadku odpowiada kierowca samochodu marki P. (...), W. K., który wyrokiem Sądu

Rejonowego dla m.st. Warszawy z dnia 15 lipca 2010 r., III K 1173/08, został uznany za winnego zarzucanego mu przestępstwa z art. 177 § 2 k.k. W punkcie III wyroku Sąd Rejonowy uwzględnił w części powództwo cywilne Ł. P. i zasądził od W. K. na rzecz powoda kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wyrok uprawomocnił się 4 lutego 2011 r. Powód wyegzekwował od W. K. kwotę 9000 zł.

Z miejsca wypadku nieprzytomnego powoda przewieziono do Szpitala (...) w W., został przyjęty na Oddział (...) Ogólnej, gdzie odzyskał przytomność. Następnie został przeniesiony na Oddział Intensywnej Terapii, gdzie przebywał w dniach od 8 stycznia 2008 r. do 20 lutego 2008 r. Stwierdzono następujące obrażenia: krwotok śródmózgowy, uraz czaszkowo-mózgowy z krwawieniem do komór bocznych mózgu, krwawieniem z towarzyszącą śpiączką mózgową i niedowładem czterokończynowym, krwawienie do jamy otrzewnej, krwawienie obu jam opłucnych, stłuczenie klatki piersiowej, liczne obustronne złamanie żeber, złamanie kompresyjne kręgów Th12 i L3, stłuczenie brzucha z uszkodzeniem naczyń śledziony, skręcenie kolana prawego z jego niestabilnością przyśrodkową, stłuczenie okolic nadobojczykowej prawej, złamanie prawej ręki w łokciu. Po wykonaniu diagnostyki OUN (krwawienie śródkomorowe), zastosowano respirator (od 8 stycznia 2008 r. do 21 stycznia 2008 r.) i śpiączkę farmakologiczną. Zmiany chorobowe w płucach leczono antybiotykami i obustronnym drenażem opłucnowym, stosowano płyny i żywienie dożylnie. Po dalszej poprawie stanu ogólnego i świadomości chorego – wdrożono żywienie dojelitowe, następnie został przeniesiony na dalsze leczenie na Oddział Rehabilitacji.

W dniach 22-26 lutego 2008 r. powód przebywał na Oddziale Klinicznym Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych (...) w W. z rozpoznaniem: zakażenie układu moczowego, niedokrwistość normocytarna. Zastosowano ciprofloksacyne, płyny dożylnie uzyskując poprawę stanu klinicznego.

W wyniku zastosowanego leczenia, w stanie ogólnej poprawy powód przeniesiony został do Szpitala (...) w W. na Oddział Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej, gdzie przebywał w dniach od 26 lutego 2008 r. do 16 maja 2008 r. z rozpoznaniem: stan po urazie śródczaszkowym z krwotokiem podpajęczynówkowym, wycofujący się niedowład połowiczny prawostronny, przebyty uraz klatki piersiowej z mnogimi obustronnymi złamaniami żeber i krwotokiem opłucnej. Zastosowano leczenie farmakologiczne, kinezyterapię (ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane, czynne w odciążeniu, czynne wolne, pionizacja i nauka poruszania się, ćwiczenia ogólnousprawniające), fizykoterapię (krioterapia miejscowa, sollux). Przy przyjęciu przytomny, zorientowany, w badaniu neurologicznym stwierdzono niedowład spastyczny średniego stopnia prawych kończyn, osłabienie zginaczy obu stóp. Prawy staw kolanowy po urazie obrzęknięty, bolesny ze znacznym ograniczeniem ruchomości – zginanie do 80 stopni, prawy staw łokciowy również po urazie z ograniczeniem zginania ok. 90 stopni, bolesny. Pionizowany z pomocą jednej osoby, próby kroczenia. Dodatkowo stwierdzono odleżyny na skórze lewej łydki oraz okolicy potylicznej. Uzyskano poprawę sprawności ogólnej, siły mięśniowej prawych kończyn (przy utrzymującym się osłabieniu prostowników obu stóp), zmniejszenie bolesności oraz zwiększenie zakresu ruchów w stawach łokciowym i kolanowym (zmniejszył się obrzęk stawu kolanowego). Odleżyny zostały zagojone. W trakcie pobytu w szpitalu zdolny do samoobsługi, poruszający się samodzielnie, również po schodach (chód bociani). Wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym. Zalecono dalszą opiekę lekarza POZ, poradni neurologicznej, kontrolną konsultację ortopedyczną oraz kontynuację rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych i ambulatoryjnych.

Przy przyjęciu do Szpitala (...) powód wymagał znacznej pomocy w czynnościach życia codziennego, przy wypisie miał już niewielkie upośledzenie sprawności w wykonywaniu czynności życia codziennego.

W dniach od 14 kwietnia 2009 r. do 17 stycznia 2012 r. powód był pod opieką poradni neurochirurgicznej Szpitala (...).

W dniach od 30 listopada 2009 r. do 27 grudnia 2009 r. powód przebywał pod opieką (...) przychodni lekarskiej (...) na Oddziale Rehabilitacji. Zastosowano leczenie – ćwiczenia indywidualne, grupowe wciążeniu kkg i kkd, laser, prądy interferencyjne. Zalecono dalszą rehabilitację w warunkach domowych według wyuczonego schematu. Następnie był pod opieką poradni POZ przy ul. (...) oraz ponownie przychodni lekarskiej (...), gdzie stosowano wobec niego zabiegi fizjoterapeutyczne. Od 22 czerwca 2011 r. powód jest pod stałą opieką poradni leczenia bólu przy Szpitalu (...) na ul. (...) w W..

W dniach od 8 kwietnia 2011 r. do 16 lutego 2012 r. powód był leczony ambulatoryjnie w (...). W wyniku rehabilitacji uzyskano poprawę w samodzielnym funkcjonowaniu poszkodowanego. Obecnie kontynuuje rehabilitację, jest pod opieką rehabilitanta.

Przed wypadkiem powód leczył się z powodu dolegliwości bólowej kręgosłupa L-S w poradni POZ.

Pismem z 7 lipca 2008 r. powód wystąpił do (...) S.A. z żądaniem wypłaty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia, zwrotu kwoty odpowiadającej utraconym dochodom, kwoty 1.262,70 zł z tytułu zwrotu kosztów rehabilitacji oraz kwoty 1.100 zł tytułem odszkodowania ze względu na uszczerbek w mieniu.

W dniu 2 września 2008 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. stwierdził u powoda znaczny stopień niepełnosprawności o charakterze trwałym, orzeczenie wydano na stałe. Stwierdzono, że niepełnosprawność istnieje od 6 stycznia 2008 r., ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 14 lipca 2008 r., jako możliwe uznano wykonywanie pracy w warunkach chronionych, wskazano również, iż powód wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Pismem z 17 października 2008 r. (...) SA przyznało na rzecz powoda kwotę 30.000 zł. Pismem z 5 marca 2009 r. (...) SA przyznało dalszą kwotę 20.000 zł (łącznie 50.000 zł). Pismem z 20 maja 2009 r. (...) SA przyznało dalszą kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 527 zł odszkodowania za uszczerbek w mieniu (łącznie 60.527 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia). Pismem z 1 lipca 2009 r. przyznano 30.026,97 zł zadośćuczynienia i odszkodowania, uznając roszczenia łącznie na 90.553,97 zł. Pismem z 3 września 2009 r. przyznano 309,67 zł tytułem kosztów leczenia. Pismem z 15 września 2009 r. (...) S.A. poinformowało powoda o przyznaniu od 1 stycznia 2009 r. renty w wysokości 2.700 zł miesięcznie, z wypłatą wyrównania za okres od 1 stycznia 2009 r. do 30 września 2009 r. w kwocie 24.300 zł. Pismem z 9 października 2009 r. przyznano dalszą kwotę 13.772,64 zł tytułem odszkodowania. Pismami z dnia 23 lutego 2010 r. (...) przyznało: kwotę 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę; 4032,78 zł tytułem zwrotu kosztów adaptacji łazienki; kwotę 863,64 zł tytułem innych kosztów. Następnie, pismem z tego samego dnia przyznano dodatkowo kwotę 25.130,18 zł, uznając roszczenie w łącznej wysokości 129.766,46 zł. Pismem z dnia 15 kwietnia 2011 r. (...) uznało dodatkowo kwotę 956,47 zł z tytułu kosztów leczenia. Następnie pismem z dnia 6 maja 2011 r. przyznano dalszą kwotę 260 zł z tytułu kosztów leczenia. Pismem z dnia 9 maja 2011 r. (...) wskazało, iż od dnia 1 stycznia 2010 r. renta uzupełniająca z tytułu niezdolności do pracy wynosi 2.900 zł. Wyrównanie renty za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. wynosi 3.600 zł.

Ł. P. urodził się (...), ukończył zasadniczą szkołę zawodową o specjalności hydraulik-instalator. Pracę zawodową rozpoczął w 18 roku życia. Pracował w (...) Zakładach (...) jako ślusarz-hydraulik. Po odbyciu służby wojskowej podjął pracę w Hucie (...) jako ślusarz-hydraulik, a następnie brygadzysta-energetyk, pracował tam 9 lat. Zaocznie ukończył technikum mechaniczne przy Hucie (...). W 1979 r. wspólnie z kolegą A. W. założył spółkę cywilną i zaczęli prowadzić działalność gospodarczą, zajmując się instalatorstwem sanitarnym i centralnego ogrzewania. Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Udziały w spółce wynosiły 50% dla każdego ze współników, zyskami dzielili się po połowie. Przejście na emeryturę w 2005 r. przez powoda nie przerwało prowadzenia firmy (powód miał wówczas 60 lat), uprawnienia do wcześniejszej emerytury uzyskał ze względu na uciążliwe warunki, w jakich pracował. Dopiero na skutek wypadku z dnia 6 stycznia 2008 r. poszkodowany zaprzestał prowadzić firmę. Od września 2008 r. Ł. P. uzyskuje 5% dochodów z działalności spółki, w której przysługuje mu 5% udziałów.

W młodości powód z zamiłowaniem uprawiał sport, odnosił sukcesy w zawodach sportowych. Pracując w zakładach włókienniczych, jednocześnie trenował lekkoatletykę, był powołany do kadry przygotowawczej olimpijskiej. Ze względu na ponadprzeciętną sprawność fizyczną służbę wojskową odbywał w jednostce dla osób o specjalnych uzdolnieniach sportowych – w Ośrodku Sportowym (...).

Przed wypadkiem powód był energicznym, zdrowym mężczyzną w pełni sił, podporą rodziny, zapewniającym żonie fizyczne i finansowe poczucie bezpieczeństwa. Był zaradny. Dokonywał wszelkich napraw w domu, załatwiał sprawy urzędowe. Prawidłowo wypełniał swoje obowiązki, zgodnie z oczekiwaniami społecznymi, obowiązującymi regułami

współzycia społecznego oraz własnymi potrzebami. Był optymistą, aktywnie wypoczywał, grał w piłkę, biegał, miał wraz z żoną liczne grono znajomych, z którym często się spotykał. Przebyty wypadek diametralnie odmienił jego życie. W wyniku wypadku stał się osobą niepełnosprawną, zmieniło się również jego nastawienie do życia – stał się pesymistą. Do obecnej chwili odczuwa intensywne bóle kostno-mięśniowe, przez co często nie może spać w nocy. Jednakże, aktualnie, po lekach nasennych (przyjmuje neurontin i poprzednio również amitryptylinę) sypia lepiej. Uskarża się na bóle stawów, kręgosłupa, ramion, łokcia, kolana, co sprawia mu poważne problemy w poruszaniu się. Przewlekły ból lewej nogi nasila się nad ranem. Robią mu się przykurcze palców nóg. Najistotniejsze są obrażenia o charakterze neurologicznym. U poszkodowanego rozpoznano zespół pourazowy ze spastycznością mięśniową cztero kończynową, zaburzenia równowagi oraz tzw. mózgowy zespół pourazowy. Mimo leczenia usprawniającego, nie uzyskał dostatecznej sprawności ruchowej. Wymaga on stałej pomocy osoby trzeciej w czynnościach dnia codziennego.

W trakcie rehabilitacji powód był usprawniany ruchowo, następnie pionizowany, uczył się chodzić, było to bardzo trudne doświadczenie. Po powrocie do domu nadal nie był w stanie samodzielnie wykonywać wielu czynności dotyczących higieny osobistej, mycia się, ubierania się, jedzenia, poruszania się. Nadal jest rehabilitowany w przychodni. Ćwiczy również samodzielnie w domu – m.in. około 30 minut dziennie jeździ na rowerze stacjonarnym. Porusza się przy pomocy kul łokciowych. Stale opiekuje się nim żona, czasami pomaga syn. Do obecnej chwili wymaga pomocy osoby trzeciej przy sporządzaniu posiłków, ubieraniu, myciu się. Nadal korzysta z rehabilitacji ruchowej oraz zabiegów fizykoterapeutycznych. Osiągnął poziom pozwalający na poruszanie się z wysiłkiem przy pomocy kul łokciowych. Aktualnie nie jest w stanie wykonywać prac naprawczych, co kiedyś stanowiło gwarantowane stałe źródło utrzymania. Powodowi grozi unieruchomienie oraz dalsze bolesne zabiegi. Przebyty wypadek silnie odbił się także na jego psychice. Stwierdzono uraz traumatyczny. W chwili obecnej nie jest on w stanie zaplanować swojej przyszłości. Od stycznia 2008 r. powód zajmuje się wyłącznie niwelowaniem skutków wypadku, z osoby sprawnej stał się inwalidą. Dopiero od chwili diagnozy w poradni leczenia bólu i odpowiedniej farmakoterapii, zaczął odczuwać zmniejszenie dolegliwości bólowych, od tej pory lepiej sypia.

Wypadek całkowicie zmienił życie powoda, który zawsze był człowiekiem aktywnym, energicznym, towarzyskim, dużo pracował i nie zamierzał zrezygnować z prowadzenia firmy, chciał pracować do śmierci. Chętnie spędzał czas z wnukami, bawił się z nimi, grał w piłkę, jeździł na wycieczki rowerowe. Był zdrowy, sporadycznie korzystał z pomocy lekarskiej. Prowadził aktywne życie towarzyskie, lecz w wyniku wypadku rzadko kontaktuje się ze znajomymi, wskazując, iż „ludzie szukają osób podobnych do siebie, a ja jestem niepełnosprawny”. Na skutek wypadku jest osobą niepełnosprawną, wymagającą pomocy przy czynnościach dnia codziennego. Ma rozwinięte poczucie krzywdy i utraty przydatności w rodzinie oraz odsunięcia się od niego osób znajomych. Jego życie po wypadku toczy się wokół stanu zdrowia i rehabilitacji. Jego aktywność jest w znacznym stopniu ograniczona. Łatwo się denerwuje i niecierpliw, jest labilny emocjonalnie. Ma kłopoty z zapamiętywaniem nowych rzeczy, dobrze pamięta tylko zdarzenia z przeszłości. Nastąpiło obniżenie sprawności funkcji pamięci świeżej, percepcji wzrokowej oraz koordynacji wzrokowo-motorycznej, co należy łączyć z urazem mózgu doznany w wyniku wypadku komunikacyjnego. Obecnie powód wykazuje niski poziom poczucia wartości własnego życia i poczucia sensu życia. Nie podejmuje czynności nastawionych na poszukiwanie celów życiowych. Jego poczucie tożsamości jest zachwiane, przeżywa lęk egzystencjalny. Nie ma przekonania, że może samodzielnie kierować swoim życiem i odzyskać poczucie sensu. Cechuje go przeświadczenie o braku możliwości wpływania na swój los, o braku możliwości kontrolowania własnych działań. Łatwo popada w stan apatii.

Aktualnie wykazuje znaczne obniżenie zdolności adaptacyjnych, co należy traktować jako następstwo wypadku z 6 stycznia 2008 r. Przebyty wypadek i jego następstwa wywołały u powoda traumatyczne przeżycia w postaci cierpienia fizycznego i psychicznego, a ponadto spowodowały niekorzystne zmiany położenia życiowego i brak możliwości realizowania dotychczasowych celów życiowych. Przyczyniły się także do ukształtowania cech osobowości obniżających zdolność do skutecznego zaspokajania ważnych potrzeb psychicznych i emocjonalnych oraz osiągnięcia satysfakcji życiowej. Trudności adaptacyjne są ponadto spowodowane obniżeniem sprawności procesów poznawczych w wyniku doznanego urazu mózgu.

Rokowania dotyczące poprawy funkcjonowania psychologicznego i społecznego powoda nie są pomyślne. Prawdopodobnie stale będzie on potrzebował pomocy innej osoby w codziennych czynnościach życiowych oraz wsparcia emocjonalnego. Uwzględniając jego wiek należy przyjąć, że nie wróci on do aktywności życiowej, z której przez wypadek został przedwcześnie wyłączony. Ł. P. wymaga oprócz leczenia i rehabilitacji z powodu schorzeń fizycznych, także pomocy psychologicznej nastawionej na przywrócenie poczucia sensu życia i motywacji do podejmowania czynności dostosowanych do zmienionych możliwości psychofizycznych. Jego rehabilitacja zdrowotna i psychologiczna wiąże się z ponoszeniem znaczących kosztów finansowych. Wskazana jest także pomoc psychologiczna nastawiona na lepsze przystosowanie się do niekorzystnie zmienionej przez wypadek sytuacji życiowej poszkodowanego.

Powód od 22 czerwca 2011 r. jest pod stałą opieką poradni leczenia bólu, wdrożono leczenie lekami wspomagającymi przy nerwobólach – amitryptylinę i neurontin. Zgodnie z opinią psychiatry powód deklarował, że jest nękanym i prześladowanym. U powoda widoczne są cechy organicznego uszkodzenia OUN (zburzenia poznawcze) oraz rozwijający się zespół urojeniowy (o etiologii mieszanej – na podłożu zmian organicznych OUN oraz najprawdopodobniej także w przebiegu leczenia amitryptyliną), jednakże nie stwierdzono cech obniżonego nastroju charakterystycznego dla depresji. Biegły wskazał, iż urojenia mogą być wzmacniane przez amitryptylinę, wobec czego zaprzestano stosowania tego leku. Rozwijającą się psychozę należy uznać za konsekwencję wypadku. Z tego tytułu uszczerbek na zdrowiu wynosi 50%. Obecnie, ujawniony zespół psychotyczny (zaburzenia urojeniowe) występuje w niezbyt nasilonym stopniu. W przypadku niepodjęcia leczenia farmakologicznego należy spodziewać się postępujących zaburzeń urojeniowych.

W ocenie biegłego neurologa-psychiatry do następstw wypadku należy zaliczyć spowolnienie psychoruchowe, obniżony nastrój, słabo modulowany afekt, poczucie bezradności, brak wglądu w swój stan zdrowia, spadek zainteresowań oraz trudności w radzeniu sobie z sytuacjami dnia codziennego (posługiwanie się pieniędzmi, nie pamięta jakie leki przyjmuje). Istniejące w początkowym okresie objawy niedowładu połowicznego prawostronnego ustąpiły w ciągu kilku miesięcy od wypadku i aktualnie istnieje nieznaczny niedowład kończyny dolnej prawej. W kolejnych badaniach neuroobrazowych głowy nastąpiła ewolucja zmian pourazowych z rozsianymi zmianami w obu półkulach mózgowych, lecz szczególnie po stronie lewej (dotyczy to kory mózgowej jak i struktur podkorowych). W obrazie klinicznym encefalopatii pourazowej dominują objawy zespołu psychoorganicznego z przewagą zaburzeń osobowościowych i afektu oraz rozsiane objawy neurologiczne z przewagą po stronie prawej. Z neurologicznego punktu widzenia istnieją objawy organicznego uszkodzenia mózgu związanego z ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym, tj. encefalopatia pourazowa. Aktualny stan neurologiczny wskazuje również na zaburzenia koordynacji

i równowagi, co może być wynikiem rozsianych zmian pourazowych w obrazie rezonansu magnetycznego głowy. Zdaniem biegłego, szczególnie zaburzenia chodu mogą być wynikiem uszkodzenia dróg korowo-mostowo-mózdkowych i z tego powodu Ł. P. ma istotne problemy przy poruszaniu się bez pomocy kul jak i w godzinach nocnych. Mimo, iż w kolejnych badaniach EEG stwierdzono ognisko podrażnienia w prawej okolicy potylicznej, to do chwili obecnej nie było podstaw do rozpoznania padaczki pourazowej. Na obraz kliniczny nakładają się objawy związane z cukrzycą w postaci polineuropatii cukrzycowej oraz objawy leukoaraiozy (zmiany zanikowe). U powoda występują zmiany typu pourazowego w kręgu L3, jak i zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne na wysokości L2-S1. Z tego powodu istnieją tylko podmiotowe dolegliwości oraz ograniczenie ruchomości tułowia. Z neurologicznego punktu widzenia zmiany w mózgu są nieodwracalne i z racji wieku, jak i obciążenia cukrzycą mogą się tylko pogłębiać. Istniejące zaburzenia neurologiczne mogą być leczone tylko objawowo i to z niewielkim efektem. U powoda nie stwierdzono cech bezradności fizycznej ani psychicznej. Poszkodowany jest całkowicie niezdolny do pracy na trwałe. Z uwagi na encefalopatię pourazową u poszkodowanego występuje 50% trwały uszczerbek na zdrowiu. Ze względu na przebyte złamanie kręgu Th12 i L3, odpowiadające za podmiotowe bóle okolicy lędźwiowej (pourazowy zespół bólowy okolicy lędźwiowej) u poszkodowanego występuje 10% trwały uszczerbek na zdrowiu. Łącznie, wypadek z dnia 6 stycznia 2008 r. w ocenie neurologicznej, skutkuje 60% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Istniejąca encefalopatia pourazowa może stanowić o pogarszającym się stanie psychoneurologicznym, a w szczególności narastaniu objawów zespołu psychoorganicznego oraz zaburzeń osobowościowych. Aktualny stan neurologiczny nie stanowi o bezradności fizycznej. W ocenie neurologicznej nie wymaga pomocy w podstawowych czynnościach dnia codziennego.

Wobec powoda powinna być realizowana psychoterapia zorientowana na przywrócenie poczucia sensu życia i kształtowanie motywacji do podejmowania form aktywności dostosowanych do zmienionych, w wyniku doznanego urazu, możliwości psychofizycznych. W pierwszej fazie psychoterapia powinna mieć intensywny charakter (raz w tygodniu, 1 godz.), koszt jednej sesji psychoterapeutycznej wynosi ok. 150 zł. U powoda nie rozpoznano zespołu ostrego stresu pourazowego, bowiem objawy tego zaburzenia trwają do czterech tygodni od wypadku. Można mówić o zespole stresu pourazowego, gdyż poszkodowany w dalszym ciągu nadmiernie reaguje lękiem i uczuciami depresyjnymi. Skłonny przesadnie antycypować trudności i przeszkody w swoim działaniu, wykazuje niski poziom aktywności, tendencję do wycofywania się ze społecznych interakcji, poczucie braku sprawstwa, pesymistyczne nastawienie do przyszłości, niski poziom poczucia wartości własnego życia i poczucia sensu życia.

Powód zwłaszcza w okresie pierwszej hospitalizacji odczuwał ból w dużym stopniu, o czym świadczy fakt wprowadzenia w śpiączkę farmakologiczną podczas hospitalizacji na OIOM, a także stosowania leków narkotycznych. Dolegliwości bólowe odczuwane w dalszej fazie hospitalizacji (okres rehabilitacji) również należy ocenić jako znaczne, ból jakiego doznawał był bólem bardzo silnym (od znacznego stopnia – do najwyższego). Aktualnie odczuwany ból, oceniany jest na 5 w 10-stopniowej skali, podczas niektórych zabiegów rehabilitacyjnych może osiągnąć 9 w 10-stopniowej skali.

Powód w trakcie pobytu w Szpitalu (...) od 8 stycznia 2008 r. do 26 lutego 2008 r. nie wymagał opieki osób trzecich, podczas pobytu w Szpitalu (...) w okresie od 26 lutego 2008 r. do 16 maja 2008 r. wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 3 godz. na dobę. W okresie pobytu w domu od 16 maja 2008 do 30 listopada 2009 r. wymagał opieki w wymiarze 6 godz. na dobę, następnie w trakcie leczenia w NZOZ w okresie od 30 listopada 2009 r. do 27 grudnia 2009 r. nie wymagał dodatkowej opieki. Po wypisie ze szpitala wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 4 godz. na dobę. Obecnie, po ostatnim okresie stacjonarnego leczenia rehabilitacyjnego (8 kwietnia 2011 r. - 16 lutego 2012 r.), wymaga opieki osób trzecich w wymiarze 2 godzin na dobę.

Rehabilitacja przy pomocy roweru stacjonarnego i jego zakup były zasadne. Z ortopedycznego punktu widzenia powód ma 45% uszczerbek na zdrowiu. W ocenie biegłego rokowania na przyszłość nie są pomyślne.

Aktualnie powód jest pod opieką lekarzy: neurologa, rehabilitacji oraz od leczenia bólu. Wizyty u lekarzy z reguły są bezpłatne, sporadycznie kosztują około 100 zł miesięcznie. Miesięczne wydatki na leki kształtują się w granicach około 500 zł. Stale odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa, nóg, łokcia, które nasilają się nad ranem oraz ze zmianami pogody. W miarę możliwości korzysta z rehabilitacji w ramach NFZ (październik 2013 r., styczeń 2014 r.), jednak z uwagi na konieczność oczekiwania w kolejce na zabiegi, uzupełnia ją rehabilitacją prywatną (ostatnio w grudniu 2013 r.). Miesięczne koszty z tytułu rehabilitacji (koszty zabiegów prywatnych bądź koszty dojazdów) wynoszą około 500 zł. Powód wymaga opieki w wielu czynnościach życia codziennego – dbanie o higienę, przygotowaniu posiłków, ubranie się. Nie jest również w pełni samodzielny w kwestii poruszania się po mieście, obawia się nowych miejsc, na rehabilitację jeździ z żoną. Dopiero gdy oswoi się z nowym miejscem, jest w stanie sam pojechać tam taksówką. Z uwagi na inwalidztwo, uważa swoje życie za niepełnowartościowe, wymaga dowartościowania przez żonę, jest słaby psychicznie, szybko się denerwuje, jest niecierpliwy.

Wspólnik powoda – A. W. nadal prowadził działalność gospodarczą w ramach spółki cywilnej. Dzielił się zyskiem z powodem stosownie do posiadanych przez niego udziałów. A. W. uzyskał z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej następujące dochody: w 2008 r. – 41 822,86 zł (wyplacił powodowi kwotę 27 164,99 zł), w 2009 r. – 71 508 zł (wyplacił powodowi kwotę 3 580, 40 zł), w 2010 r. – 77 166 zł (wyplacił powodowi kwotę 3 858,29 zł), w 2011 r. – 54 320 zł (wyplacił powodowi kwotę 2 716 zł), w 2012 r. – 64 308 zł (wyplacił powodowi kwotę 3 215,38 zł).

Ustalając stan faktyczny Sąd uwzględnił jedynie częściowo opinię biegłego J. L., opierając się częściowo na informacjach i wyliczeniach, które biegły przedstawił w swojej opinii i uzupełniającej opinii z dnia 19 sierpnia 2013 r. Opinia ta w niewielkim zakresie ze względu na błędy matematyczne musiała być skorygowana przez Sąd. Rozstrzygając sprawę Sąd przyjął za podstawę tzw. wariant C, tj. założył, że do wyliczeń utraconych dochodów przez powoda należy przyjąć wartość dochodów uzyskanych przez współnika, co szczegółowo zostało uzasadnione w dalszych rozważaniach.

Sąd Okręgowy zważył, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. Zasada odpowiedzialności akcesoryjnej pozwanego (...) S.A. za skutki wypadku z dnia 6 stycznia 2008 r., jak i jego legitymacja bierna nie były kwestionowane. Pojazd sprawcy wypadku posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego, co było bezsporne. Podstawę odpowiedzialności pozwanego stanowił przepis art. 436 § 2 k.c. i art. 415 k.c. w zw. z art. 805 k.c. i art. 822 k.c.

Podstawę żądania zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę stanowi art. 445 § 1 k.c. Krzywda wyrządzona powodowi jest niewątpliwa. Cierpienia fizyczne, związane z bardzo silnym bólem towarzyszącym powodowi w trakcie leczenia i rehabilitacji bezpośrednio po wypadku, odczuwane również w chwili obecnej, istotne ograniczenia w poruszaniu się oraz długotrwałość procesu leczenia wraz z rehabilitacją, która będzie stosowana także w przyszłości, powinny zostać zrekompensowane. Ból w początkowym okresie był tak silny, że stosowano leki narkotyczne, a przez pewien okres śpiączkę farmakologiczną. Nawet 5 lat po wypadku biegły M. wskazał, że odczuwanie bólu przez powoda można ocenić na 5 w 10-cio stopniowej skali, a podczas niektórych zabiegów rehabilitacyjnych do 9. Oznacza to, że od chwili wypadku powodowi dokuczają ból o dużym nasileniu. Powód doznał również cierpień psychicznych, w szczególności związanych z diametralną zmianą jego życia. Zmienił się z energicznego, zdrowego, optymistycznego mężczyzny w inwalidę, którego głównym życiowym zajęciem od chwili wypadku jest niwelowanie skutków wypadku, pesymistycznie patrzącego w przyszłość i na jakość swego życia, mającego poczucie, że nie jest nikomu do niczego przydatny, że jest opuszczony przez znajomych, miewającego urojenia, wymagającego opieki osób trzecich.

Sąd uznał że przyznana kwota 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia nie zrekompensowała w całości krzywdy doznanej w związku z wypadkiem. W ocenie Sądu, kwota zadośćuczynienia należnego powodowi winna łącznie wynieść 210.000 zł, uwzględniając w tym wypłacone dotychczas przez (...) SA 100.000 zł oraz zasądzone od sprawcy wypadku 60.000 zł. Nie można się zgodzić z powodem, iż Sąd przyznając kwotę zadośćuczynienia nie powinien uwzględniać kwoty zasądzonej od W. K., skoro nie została ona wyegzekwowana. Wskazać należy, że (...) SA ponosi odpowiedzialność gwarancyjną za skutki zachowania W. K.. Skoro Sąd karny uwzględnił częściowo powództwo cywilne przeciwko W. K., to rozpoznając sprawę o zadośćuczynienie należy uwzględnić przyznane już z tego tytułu powodowi kwoty. Wyrokowi karnemu w zakresie zasądzonych zadośćuczynienia nadano klauzulę wykonalności. Nie ma zatem przeszkód, by powód wyegzekwował od sprawcy wypadku zasądzoną kwotę.

Sąd miał na uwadze, że rozmiar krzywdy oraz związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne powoda, będące następstwem wypadku, były bardzo duże. Powód doznał poważnych obrażeń ciała, zagrażających jego życiu. Bezpośrednio po wypadku, przez około dwa miesiące przebywał w Szpitalu (...), przez kolejne 3 miesiące poddawano go rehabilitacji w Szpitalu (...), gdzie był pionizowany. Pobytom w placówkach medycznych oraz rehabilitacji towarzyszył bardzo intensywny ból, uśmierzany m.in. lekami narkotycznymi. W pierwszej fazie leczenia, bezpośrednio po wypadku, powód został wprowadzony w stan śpiączki farmakologicznej, był podłączony do respiratora. Do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe nóg, łokcia, kręgosłupa, miewa przykurcze palców w nodze. Niekorzystnie odczuwa zmiany pogodowe. Po powrocie do domu nadal nie był w stanie samodzielnie wykonywać podstawowych czynności dotyczących higieny osobistej, ubierania się, jedzenia, poruszania się. Porusza się przy pomocy kul łokciowych. Wymaga pomocy w wykonywaniu codziennych czynności. Stale opiekuje się nim żona, czasami pomaga syn. Nadal jest rehabilitowany w przychodni, jednak już nigdy nie odzyska stanu zdrowia sprzed wypadku. Rokowania co do jego przyszłości nie są pomyślne, istnieje duże ryzyko pogarszania się stanu jego zdrowia. W wyniku wypadku powód doznał licznych opisanych wyżej obrażeń ciała. Jednakże żądanie zasądzenia dodatkowo 200.000 zł zadośćuczynienia (ponad wypłacone już 100.000 zł i przyznane przez Sąd karny 60.000 zł) należy uznać za znacząco wygórowane. Trzeba mieć na uwadze, iż aktualnie stan zdrowia powoda, pomimo doznanych wielu obrażeń,

poprawił się, zaś wysokość zadośćuczynienia powinna być z jednej strony odczuwalna dla powoda, ale z drugiej strony nie może prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia. Zdaniem Sądu, przyznana w wyroku kwota 50.000 zł plus 100.000 zł wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego i 60.000 zł wynikające z wyroku karnego jest sumą, która pozwoli powodowi na złagodzenie cierpień doznanych w wyniku wypadku, a jednocześnie nie jest nadmierna. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia określa przepis art. 817 § 1 k.c. Co do zasady jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o szkodzie. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, jest to termin 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Obecnie funkcja kompensacyjna odsetek znów przeważa nad ich funkcją waloryzacyjną. W tej sytuacji zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i byłoby nieuzasadnionym uprzywilejowaniem dłużnika.

Z akt postępowania likwidacyjnego wynika, że szkoda została zgłoszona pismem z 7 lipca 2008 r., które wpłynęło do ubezpieczyciela w dniu 10 lipca 2008 r. Termin zapłaty upłynął po 30 dniach od zgłoszenia szkody, w którym to czasie ubezpieczyciel powinien ją zlikwidować (art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych. Dz. U. 2003/124/1152 ze zm.). Stąd 31 dzień od dnia zgłoszenia szkody to 10 sierpnia 2008 r. Z tego też względu odsetki ustawowe od kwoty 50.000 zł zasądzono od tego dnia do dnia zapłaty.

Powód zgłosił również żądanie odszkodowania z tytułu utraconego zarobku za rok 2008 i 2009 oraz zwrot kosztów za zakup roweru stacjonarnego. Podstawę prawną tych roszczeń stanowił art. 444 § 1 k.c. W ocenie Sądu te żądania powoda zasługiwały na częściowe uwzględnienie.

Jako częściowo zasadne należało uznać dalsze roszczenia powoda dotyczące utraconych zarobków. Z tego tytułu Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 50.185,47 zł, opierając się częściowo na opinii biegłego L., w szczególności na opinii uzupełniającej z dnia 19 sierpnia 2013 r. W ocenie Sądu, obliczając wysokość utraconego zarobku należało jako podstawę przyjąć dochody, które były uzyskiwane z tego tytułu przez drugiego wspólnika spółki cywilnej (tzn. wariant C opinii). Podnieść bowiem należy, że wspólnik w tym czasie prowadził działalność gospodarczą. Jego dochody obrazują, jaki był rzeczywisty popyt na tego rodzaju usługi w tych latach. Odzwierciedlają one rzeczywistą sytuację na rynku. Zauważyć trzeba, że dotychczas Ł. P. i A. W. dzielili się zyskami po 50%. Nie zatrudniali pracowników, a zatem pracę wykonywali samodzielnie. Przyjąć należy, z uwagi na dotychczasowy podział zysków po 50%, że każdy ze wspólników wykonywał taki sam zakres prac. W świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie można przyjąć, by wypadek powoda spowodował, że A. W. miał mniej zleceń, a tym samym by dochody z jego pracy (wykonywanej przez niego osobiście) były niższe. Obniżenie dochodów z prowadzonej działalności w ramach spółki wynikało z faktu, że powód nie wykonywał prac. W ocenie Sądu, brak jest podstaw do przyjęcia, że dochody powoda, gdyby nie wypadek, wyniosłyby kwoty wskazane przez biegłego w wariantach A i B. Dochody obliczone przez biegłego według wariantu A (przeciętne wynagrodzenie z uwzględnieniem waloryzacji świadczeń rentowych) i wariantu B (przeciętne wynagrodzenie z uwzględnieniem wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych) bazują na danych wynikających ze wskaźników makroekonomicznych, które nie dają się porównać i nie przystają do sytuacji przedsiębiorstwa spółki cywilnej. W ocenie Sądu, odniesienie utraconych dochodów do wielkości dochodów uzyskiwanych przez drugiego wspólnika bardziej odzwierciedla ówczesną sytuację rynkową.

Z ustaleń dokonanych przez biegłego L. wynika, że dochód wspólnika A. W. w 2008 r. wyniósł 41 822,86 zł, wypłacony powodowi dochód wyniósł 27 164,99 zł. Różnica między tymi kwotami daje 14 657,87 zł (biegły błędnie wskazał 14 657,77 zł). Odsetki ustawowe od tej kwoty należało zasądzić od dnia 7 sierpnia 2009 r. (15. dzień od dnia wezwania do zapłaty z dnia 23 lipca 2009 r.). W 2009 r. dochód wspólnika wyniósł 71.508 zł, dochód wypłacony powodowi 3 580,40 zł plus 32 400 zł. Różnica między tymi kwotami wynosi 35.527,60 zł (a nie jak błędnie wskazał biegły kwotę 34.927,80 zł). Odsetki ustawowe od tej kwoty należało zasądzić od dnia 24 marca 2011 r. (15. dzień od dnia wezwania do zapłaty z dnia 03.03.2011 r.).

Zasadny był również zakup roweru stacjonarnego (949,99 zł), skoro z opinii biegłego ortopedy wynika, że u powoda uzasadniona była rehabilitacja m.in. przy pomocy tego urządzenia. Aktualnie powód ćwiczy w domu przez około

30 minut dziennie. Rower stacjonarny pozwala na usprawnienie kończyn dolnych, bez konieczności utrzymywania równowagi, z czym powód ma bardzo duże problemy. Roszczenie to zostało zgłoszone jeszcze w toku postępowania likwidacyjnego, stąd odsetki od tej kwoty zasądzono od dnia wniesienia pozwu.

Sąd uznał za częściowo zasadne roszczenia o zasądzenie renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb, na podstawie art. 444 § 2 k.c. Powód dochodził renty z tytułu niezdolności do pracy wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi którejkolwiek raty, w następujących wysokościach: 4.872,24 zł miesięcznie od 1 stycznia 2010 r. do 31 grudnia 2010 r.; 5.292,85 zł miesięcznie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2011 r.; 5.587,22 zł miesięcznie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.; 5.940,09 zł miesięcznie od 1 stycznia 2013 r. do dnia wyroku; 8.840,09 zł miesięcznie od dnia wyroku.

W ocenie Sądu, nie można zgodzić się z zarzutem pozwanego, że renta z tytułu niezdolności do pracy powinna być ograniczona czasowo, tj. do czasu osiągnięcia wieku emerytalnego przez powoda. Zważyć bowiem należy, że powód przeszedł na emeryturę gdy ukończył 60 lat (2005 r.) i nadal prowadził działalność gospodarczą. Brak jest zatem podstaw, by przyjmować, że powód zrezygnowałby z tej pracy nawet gdyby nie doszło do wypadku. Z zeznań powoda wynika, że przed wypadkiem był osobą zdrową i planował pracować do śmierci.

Ustalając wysokość utraconych dochodów po 1 stycznia 2010 r. Sąd oparł się na wyliczeniach przedstawionych w opinii uzupełniającej J. L. z dnia 19 sierpnia 2013 r., przyjmując jako podstawę dochody, które były uzyskiwane przez drugiego współnika spółki cywilnej (tzn. wariant C). Z opinii biegłego wynika, że w 2010 r. dochody współnika ze spółki wyniosły 77.166 zł, powód uzyskał dochód ze spółki w kwocie 3.858,29 zł, (...) SA wypłaciło powodowi kwotę 32.400 zł, stąd hipotetyczny utracony dochód powoda w 2010 r. wynosił 40.907,71 zł, dzielone przez 12 miesięcy, stąd otrzymujemy kwotę 3 408,98 zł. Taką kwotę należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda jako rentę z tytułu niezdolności do pracy w 2010 r. Podobne obliczenia wykonano dla lat 2011-2014 r. W 2011 r. dochody współnika ze spółki wyniosły 54.320 zł, powód uzyskał dochód ze spółki w kwocie 2 716 zł, (...) SA wypłaciło powodowi kwotę 37 200 zł, stąd hipotetyczny utracony dochód powoda w 2011 r. wynosił 14 404 zł, dzielone przez 12 miesięcy, stąd otrzymujemy kwotę 1 200,33 zł. W 2012 r. dochody współnika ze spółki wyniosły 64 308 zł, powód uzyskał dochód ze spółki w kwocie 3 215,38 zł, (...) SA wypłaciło powodowi kwotę 34 800 zł, stąd hipotetyczny utracony dochód powoda w 2012 r. wynosił 26 292,62 zł, dzielone przez 12 miesięcy, stąd otrzymujemy kwotę 2 191,05 zł. Taką też kwotę należało zasądzić za poszczególne miesiące w 2013 r. oraz od stycznia do 1 września 2014 r. Od dnia 2 września 2014 r. renta z tytułu niezdolności do pracy winna być powiększona o kwotę 2900 zł, którą pozwany płacił dotychczas dobrowolnie na rzecz powoda. Żądanie pozwu w kwotach przewyższających powyższe sumy nie zasługiwało na uwzględnienie.

Powód wnosił o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.620 zł od dnia 1 stycznia 2009 r. do dnia wniesienia pozwu i 2.220 zł miesięcznie od dnia wniesienia pozwu. Zwiększenie potrzeb powoda dotyczyło kosztów opieki nad nim oraz kosztów leczenia i rehabilitacji.

W ocenie Sądu potrzeby powoda się zwiększyły. Z zeznań żony powoda wynika, że miesięczne wydatki na zakup lekarstw wynoszą około 500 zł, zostało to potwierdzone dokumentami dołączonymi do pozwu, do tego dochodzą koszty prywatnej rehabilitacji i koszty dojazdów na rehabilitację. Z opinii biegłych wynika, że konieczne jest dalsze rehabilitowanie powoda, a nadto wymaga on pomocy psychologicznej, co wiąże się z ponoszeniem kosztów finansowych. Kwota 600 zł miesięcznie z tytułu kosztów zakupu niezbędnych powodowi lekarstw, kosztów prywatnej rehabilitacji i też kosztów dojazdów na rehabilitację jest uzasadniona.

Ustalając wysokość kosztów opieki nad powodem sąd oparł się na opinii biegłego S. M.. Z opinii tej wynika, że w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 30 listopada 2009 r. powód wymagał codziennej opieki wymiarze 6 godzin na dobę (11 miesięcy x 9 zł/h x 6h x 30 dni = 17820 zł). Uwzględniając kwotę 600 zł miesięcznie z tytułu kosztów leków, wizyt medycznych czy rehabilitacji i kosztów dojazdu, 600 x 12 zł wynosi 7200 zł. Łączna kwota z tytułu renty na zwiększone potrzeby w 2009 r. wynosi 25.020 zł (17.820 zł + 7200). Stąd w okresie 1 stycznia 2009 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynosić 2.085,00 zł miesięcznie. W latach 2010-2012 wymiar opieki niezbędnej powodowi zmniejszył się do 4 godzin dziennie, przy niezmiennych pozostałych parametrach koszt opieki

wynosił za każdy rok z osobna 12.960 zł. Powyższa kwota zwiększona została o kwotę 600 zł miesięcznie (koszty leków, wizyt medycznych czy rehabilitacji i koszty dojazdu). Zatem w okresie od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. miesięczna renta z tytułu zwiększonych potrzeb powinna wynieść 1.680,00 zł $[(12.960,00 + 7.200,00) / 12]$. Od roku 2013 powód wymagał i nadal wymaga opieki w wymiarze 2 h na dobę, zatem koszt miesięcznej opieki i zakupu lekarstw od 1 stycznia 2013 r. wynosi 1.140,00 zł $[(6.480,00 + 7.200,00) / 12]$. W pozostałym zakresie, roszczenia powoda w przedmiocie renty należało oddalić.

Sąd oddalił żądanie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakie mogą ujawnić się w przyszłości. Z zebranego materiału dowodowego nie wynika by u powoda w przyszłości mogły się ujawnić jakieś dodatkowe skutki, dalsze następstwa przedmiotowego wypadku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c.

Od powyższego wyroku obie strony wniosły apelację.

Powód zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo oraz w zakresie ustalenia kosztów procesu. Zarzucił Sądowi Okręgowemu:

1. obrazę art. 445 § 1 k.c. poprzez rażące zaniżenie zadośćuczynienia i błędne uwzględnienie kwoty 60.000 zł, która nie została wyegzekwowana od sprawcy;
2. obrazę art. 444 § 2 k.c. poprzez przyznanie nieodpowiedniej kwoty należnej powodowi renty;
3. obrazę art. 189 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez wadliwe oddalenie żądania o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku;
4. obrazę art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego, polegającą na:
 - a) ustaleniu zaniżonych możliwości zarobkowych powoda, wbrew wnioskowi biegłego, które ostatecznie przez żadną ze stron nie były kwestionowane,
 - b) wadliwym ustaleniu, iż tzw. wariant C jest najbardziej miarodajny i obrazuje rzeczywiste możliwości zarobkowe powoda w sytuacji, gdy w sposób oczywisty aktualna sytuacja Spółki jest wypadkową szeregu czynników, także niezależnych od powoda,
 - c) wadliwe ustalenie, iż stan zdrowia powoda się poprawia i że z żadnego dowodu nie wynika, aby w przyszłości u powoda mogły ujawnić się dalsze następstwa przedmiotowego wypadku,
 - d) wadliwe ustalenie, iż od stycznia 2013 r. powód wymaga opieki i pomocy w wymiarze jedynie 2 godzin dziennie, gdy Sąd nie ocenił w tym zakresie całokształtu materiału dowodowego, w szczególności zeznań świadka A. P., przesłuchania powoda oraz biegłych w zakresie, w jakim biegli ci pisali o niesprawności powoda i konieczności wsparcia ze strony osób najbliższych.

W oparciu o te zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części:

- a) w pkt I ppkt 1 wyroku dodatkowe zasądzenie kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 10 sierpnia 2008 r. do dnia zapłaty,
- b) w pkt I ppkt 2 w miejsce kwoty tam zasądzonej zasądzenie kwoty 86.956,49 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi w następujący sposób:
 - i) od kwoty 19.338,99 zł od dnia 06.08.2009 r. do dnia zapłaty;
 - ii) od kwoty 37.030,76 zł od dnia 23.03.2011 r. do dnia zapłaty;

iii) od kwoty 1212,84 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

iv) od kwoty 29.373,90 od dnia 07.02.2014 r. powództwa do dnia zapłaty;

c) w pkt II w miejsce zasądzonej renty zasądzenie renty z tytułu niezdolności do pracy w następującej wysokości:

i) od 01.01.2010 r. do dnia 31.12.2010 r. w wysokości 4.872,24 zł miesięcznie;

ii) od dnia 01.01.2011 r. do 31.12.2011 roku w wysokości 5.292,85 zł miesięcznie; iii) od dnia 01.01.2012 r. do 31.12.2012 roku w wysokości 5.587,22 zł miesięcznie; iv) od dnia 01.01.2013 r. do dnia wyroku w wysokości 5.940,09 zł miesięcznie;

v) od dnia wyroku w kwocie 8840,09 zł miesięcznie;

d) w pkt III w miejsce zasądzonej kwoty 1140 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 stycznia 2013 r zasądzenie kwoty 2.220 zł miesięcznie.

Ponadto powód wniósł o obciążenie pozwanego kosztami postępowania za obie instancje.

Pozwany zaskarżył wskazany wyrok w zakresie punktu I., II. i III.

i zarzucił mu:

1. naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że adekwatnym jest zadośćuczynienie w kwocie 210.000 zł, które należy uznać jako rażąco wygórowane,

2. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie, że wysokość zasądzzonego zadośćuczynienia jest adekwatna do poniesionej przez powoda krzywdy i odpowiada przeciętnej stopie życia naszego społeczeństwa, jak również standardowi życia powoda,

3. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez zasądzenie kwoty 51.135,46 zł z tytułu utraconych dochodów w sytuacji, gdy wyliczenia wskazane w uzasadnieniu wyroku wskazują, że zasądzona kwota przekracza kwotę należną wynikającą z dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń i wyliczeń, a powinna wynosić 50.185,47 zł,

4. naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, że utracone zarobki powoda na przyszłość wynoszą 5.091 zł w sytuacji, gdy z uzasadnieniu wyroku nie wynika, w oparciu o jakie ustalenia taka kwota została zasądzona, a jednocześnie zostało wskazane w uzasadnieniu wyroku, że powinna ona zostać powiększona o kwotę 2.900 zł, którą pozwany dobrowolnie płaci, a ponadto renta została zasądzona dożywotnio co prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie powoda.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego i oddalenie powództwa oraz o zasądzenie kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje obu stron zasługiwały na uwzględnienie w niewielkim zakresie. Powód częściowo słusznie zarzucał zaskarżonemu wyrokowi zasądzenie zbyt niskiego zadośćuczynienia. Pozwany natomiast trafnie podnosił, że renta z tytułu utraconych dochodów zasądzona powinna być tylko za okres, w którym powód rzeczywiście dalej prowadziłby działalność gospodarczą. Ponadto pozwany słusznie wskazał, że błędnie ustalono datę początkową odsetek za opóźnienie od kwot stanowiących dochody utracone w roku 2008 i 2009.

Odnosząc się do zarzutów błędnych ustaleń faktycznych wskazać trzeba na wstępie, że powód ostatecznie nie popierał zarzutów opisanych w punkcie 4 a i b, wskazując, że po przesłuchaniu świadka A. W. i uzupełniającym przesłuchaniu biegłego L. nie kwestionuje wyliczenia utraconych zarobków według wariantu C opinii biegłego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego ustalenia faktyczne, które legły u podstaw zaskarżonego wyroku, znajdują podstawę w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Apelacyjny ustalenia te podziela i przyjmuje w całości za własne.

Ustalić jednak należało dodatkowo, że w toku postępowania apelacyjnego powód wyegzekwował od sprawcy wypadku całość zasądzonego wyrokiem karnym zadośćuczynienia, tj. 60.000 (bezsporne). Sąd Apelacyjny ustalił także, że w kolejnych latach dochody spółki cywilnej, w której powód ma nadal 5% udziałów, wynosiły: w roku 2013 – 62.148,70 zł, a w roku 2014 – 83.136,44 zł. (k. 1011 i n.). Sąd ustalił także na podstawie zeznań świadka A. W., że spadek dochodów w spółce miał dwie przyczyny. Świadek wyjaśnił, że już od kilku lat mniej było pracy na rynku dla obu wspólników. Tendencja ta była zauważalna już w latach 2005-2007 co potwierdzają dane z zeznań podatkowych za ten okres. Świadek tłumaczył wyraźny spadek dochodów w okresie lat 2005 – 2007 spadkiem popytu na tego typu usługi, podając jednoznacznie, że w tamtym okresie wspólnicy mieli większe moce przerobowe, lecz nie mogli ich w pełni wykorzystać z uwagi na ograniczoną ilość zleceń. Według świadka taka tendencja utrzymuje się także obecnie, sytuacja na rynku jest jego zdaniem z roku na rok coraz gorsza, choć czasami udaje się uzyskać większe zlecenie. Niewątpliwie drugą przyczyną spadku dochodów był wypadek powoda. Wskutek wypadku powód został całkowicie wyłączony z pracy zarobkowej, co oznaczało dla spółki utratę zleceń dotyczących konserwacji instalacji gazowych oraz drobnego montażu urządzeń gazowych (kuchenki i piecyki gazowe), gdyż wymagane prawem uprawnienia miał w tym zakresie tylko powód. Jego wypadek przełożył się więc wprost na zmniejszenie ryczałtu, jaki spółka otrzymywała od Spółdzielni Budowlano-Mieszkaniowej (...), skoro zakresem zlecenia nie mogła być już objęta konserwacja instalacji gazowych. Jest też wiarygodne, że choroba powoda skutkowałą utratą części indywidualnych klientów, dla których spółka świadczyła usługi.

Zeznania świadka W. potwierdzają więc słuszność zarzutów, które przed Sądem Okręgowym były stawiane opinii biegłego L. przez stronę pozwaną. Wskazane w opinii warianty A i B dotknięte były zasadniczymi wadami, które nie pozwalały uwzględnić tych wyliczeń dla ustalenia wysokości utraconych przez powoda dochodów. Biegły w ogóle bowiem nie uwzględnił w tych wariantach wyraźnej tendencji spadkowej w latach 2005 -2007 i wyciągając średnią z tych trzech lat, jako podstawę swoich wyliczeń, doprowadził do nieuzasadnionego zawyżenia prognozy. Dodatkowo biegły przyjął stałą tendencję wzrostową, dokonując waloryzacji w kolejnych latach przez wskaźnik przeciętnych wynagrodzeń krajowych w wariancie A i wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych w wariancie B. Zarówno zeznania świadka W., jak i treść zeznań podatkowych prowadzą do wniosku, że takie założenia biegłego odrywały się całkowicie od realiów gospodarczych sektora usług, w jakich funkcjonuje spółka cywilna prowadzona powoda i świadka W.. Biegły nie dokonał żadnej analizy rynku tego typu usług, nie uwzględnił także indywidualnej sytuacji spółki, jej strategii działania i innych elementów, które stanowiłyby wiarygodne podstawy dla prognozowania przyszłych dochodów spółki. W opinii uzupełniającej biegły poprzestał na zamieszczeniu kilku nader ogólnych informacji dotyczących sektora małych i średnich przedsiębiorstw, które już przez sam fakt ich ogólności nie mogły stanowić dostatecznego uzasadnienia tezy o ciągłym wzroście dochodów spółki powoda i świadka W..

Słusznie zatem Sąd Okręgowy uznał warianty A i B za nieprzydatne i za podstawę swoich ustaleń przyjął wariant C, w którym utracone dochody powoda oszacowano przez odniesienie do realnie osiągniętych dochodów jego wspólnika. Sąd przy tym przekonująco wyjaśnił, dlaczego to właśnie ten wariant jest najbardziej wiarygodny, a rozważaniom sądu w tym zakresie nie można odmówić logiki. Z tych względów zarzuty strony powodowej dotyczące oceny opinii biegłego, ostatecznie przez powoda niepopierane, były bezpodstawne, co oznacza także, że brak było podstaw, aby zasądzić na rzecz powoda wyższe kwoty z tytułu utraconych zarobków zarówno za czas miniony, jak i na przyszłość.

Pozwany słusznie przy tym wskazywał na to, że okres wypłacania renty z tytułu utraconych dochodów powinien być limitowany do czasu, w którym powód rzeczywiście prowadziłby działalność gospodarczą. Ustalając prawdopodobny okres wykonywania pracy zarobkowej przez powoda nie można poprzestawać na jego deklaracji, że zamierzał pracować aż do śmierci. Zważyć bowiem trzeba na to, że tego typu deklaracje życie zwykle weryfikuje. Wraz ze

starzeniem się organizmu ludzkiego wykonywanie pracy staje się coraz bardziej męczące, coraz bardziej uciążliwe, skłaniając kolejne jednostki do zaprzestania dalszej działalności zarobkowej. Przypomnieć trzeba, że obecnie wiek emerytalny w Polsce wynosi 67 lat, poprzednio zaś wynosił 65 lat. Znaczna część społeczeństwa protestowała przeciwko jego podwyższeniu do obecnego poziomu, wskazując, że w tym wieku wiele osób nie będzie miało już sił świadczyć pracy. Wiek emerytalny jest oczywiście tylko pewnym punktem odniesienia. Niewątpliwie są w społeczeństwie polskim osoby, które zarabkują jeszcze po przekroczeniu siedemdziesiątki. Z akt sprawy wynika, że powód zawsze był osobą wysportowaną, pełną wigoru, dbał o kondycję fizyczną. Z drugiej jednak strony już przed wypadkiem stan jego zdrowia nie był doskonały, powód skarżył się na bóle kręgosłupa i leczył się na cukrzycę. Pamiętać też trzeba, że prace wykonywane przez powoda miały jednak charakter prac fizycznych, których wykonywanie wraz z wiekiem jest coraz trudniejsze. W ocenie Sądu Apelacyjnego można uznać, uwzględniając postawę życiową powoda i jego dużą aktywność, że pracowałby on do ukończenia 75 lat. O takim wieku mówił też w opinii uzupełniającej biegły L., jako w zasadzie granicznej dacie, w jakiej przedsiębiorcy kończą prowadzić działalność gospodarczą. Zdaniem Sądu także doświadczenie życiowe nakazuje uznać, że dalsze wykonywanie przez powoda pracy po ukończeniu 75 lat byłoby nieprawdopodobne. Z tego względu Sąd uwzględnił apelację pozwanego w ten sposób, że określił termin końcowy wypłacania renty z tytułu utraconych zarobków na marzec 2020 r., tj. miesiąc w którym powód skończy 75 lat.

Pozwany zarzucał także wyrokowi błąd w obliczeniach w punkcie I.2 oraz niewyjaśnienie podstaw wyliczenia renty z tytułu utraconych dochodów za okres od 1 stycznia 2013 r. Zarzuty te nie są jednak trafne.

Analiza wariantu C opinii biegłego L. prowadzi do wniosku, że kwota zasądzona za okres od stycznia 2013 r. i na przyszłość odpowiada wyliczeniom biegłego dotyczącym roku 2012, przy czym za okres sprzed dnia wyroku Sąd zasądził jedynie różnicę między należną rentą z tytułu utraconych zarobków a rentą wypłacaną z tego tytułu przez pozwanego, co także szczegółowo zostało omówione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W ocenie Sądu Apelacyjnego jest to rozwiązanie trafne. Ścisłe udowodnienie utraconych dochodów nie jest oczywiście możliwe w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej, jednak w świetle zgromadzonego materiału dowodowego (zeznań świadka W. i zeznań podatkowych) wariant C uznać należało za trafny także do określenia renty na przyszłość z tytułu utraconych zarobków. Z wyliczeń biegłego L. wynika, że powód osiągałby dochód roczny w wysokości 64.308 zł, co podzielone na 12 miesięcy daje 5.309 zł. Pięć procent tej kwoty powód uzyskuje z uwagi na zachowanie 5% udziału w spółce, należna renta z tytułu utraconych dochodów wynosi zatem 95% tej kwoty, czyli zasądzone na przyszłość 5091,05 zł miesięcznie. Za okres od stycznia 2012 r. do dnia wyroku Sąd zasądził zaś różnicę między tą kwotą a rentą z tytułu zwiększonych potrzeb, którą pozwany wypłacał powodowi dobrowolnie w wyniku przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego. Nie powinno budzić wątpliwości, że kwota zasądzona od dnia wyroku na przyszłość stanowi pełną rentę z tytułu utraconych zarobków, co oznacza, że pozwany zobowiązany będzie świadczyć 5091,05 zł miesięcznie (a nie 5091,05 zł plus kwota, którą do tej pory wypłacał dobrowolnie w ramach likwidacji szkody).

Chybiony jest zarzut błędnych wyliczeń w punkcie I.2. Różnica między kwotą 51.135,46 zł a kwotą 50.185,47 zł jest bowiem ceną zakupu stacjonarnego roweru rehabilitacyjnego (949,99 zł). Słusznie uznano, że zakup tego roweru związany jest z doznanymi przez powoda obrażeniami, rower niewątpliwie służy powodowi do rehabilitacji powypadkowej. Stąd wydatek ten winien być zrefundowany przez pozwanego.

Apelacja pozwanego niezasadnie kwestionowała rozstrzygnięcie w zakresie zasądzenia odsetek od zadośćuczynienia. Wypadek miał miejsce w styczniu 2008 r., powód przebywał w szpitalu do maja, o zadośćuczynienie w wysokości 300.000 zł wystąpił pismem doręczonym pozwanemu 10 lipca 2008 r. Uznać wobec tego trzeba, że zgromadzona do tego czasu dokumentacja medyczna pozwalająca pozwanemu ocenić rozmiar krzywdy powoda, także takiej, którą powód odczuwał będzie w związku z wypadkiem w przyszłości (ból, ograniczenia w funkcjonowaniu). Nie ma zatem podstaw do pozbawiania powoda odsetek od zadośćuczynienia za czas do wydania wyroku przez Sąd Okręgowy.

Apelacja była natomiast zasadna co do odsetek od odszkodowania zasądzonego w punkcie I.2, tj. obejmującego utracone zarobki za lata 2008 i 2009. Skoro wezwanie do zapłaty szkody doznanej z tego tytułu w roku 2008 datowane było na 23 lipca 2009 r., to odsetki należało zasądzić od dnia następnego po upływie ustawowego 30 dniowego terminu na likwidację szkody, tj. od dnia 23 sierpnia 2009 r. Wezwanie do zapłaty dotyczące roku 2009 zostało doręczone

pozwanej 9 marca 2011 r., wobec tego w tym przypadku odsetki przysługiwały powodowi od dnia 9 kwietnia 2011 r., w takim więc zakresie korekcje podlegał punkt I.2. wyroku.

Zarzuty obu apelacji dotyczące wysokości zadośćuczynienia należy omówić łącznie, obie strony skarżyły bowiem to rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego. Powód wskazywał, że zasądzone kwoty są zbyt niskie, natomiast zdaniem pozwanego były one zbyt wysokie.

W pierwszej kolejności wskazać trzeba, że wobec wyegzekwowania kwoty 60.000 zł od sprawcy wypadku, zarzuty dotyczące niezasądzenia tej kwoty także od pozwanego, odpowiadającego za sprawcę z tytułu ubezpieczenia OC, stały się bezprzedmiotowe. Na datę wyrokowania przez Sąd Apelacyjny powód otrzymał łącznie zadośćuczynienia w wysokości 160.000 zł.

Zgodzić się jednak trzeba z powodem, że ustalona przez Sąd Okręgowy kwota 210.000 zł nie była kwotą odpowiednią, uwzględniającą w pełni rozmiar jego cierpień. Krzywda powoda została szczegółowo opisana przez Sąd Okręgowy, a ustalenia te stanowią także podstawę orzekania przez Sąd Apelacyjny. Przypomnieć więc wystarczy, że powód doznał rozległych i bardzo poważnych obrażeń. Proces jego leczenia był bardzo długotrwały i nie doprowadził do całkowitego powrotu do zdrowia. W szczególności powód doznał trwałego uszczerbku neurologicznego oraz ortopedycznego. Na krzywdę powoda składają się także duże dolegliwości bólowe, przy czym do czasu, kiedy trafił pod opiekę poradni leczenia bólu, były to ból o znacznym natężeniu, obecnie jest on znoszony przy pomocy leków. Wskutek wypadku powód musiał radykalnie ograniczyć swoją aktywność na wielu polach, ponieważ nie odzyskał i nie odzyska już pełnej sprawności sprzed wypadku. Biorąc pod uwagę ustalony przez Sąd Okręgowy rozmiar uszczerbku na zdrowiu i wynikające stąd ograniczenia Sąd Apelacyjny uznał kwotę 250.000 zł za właściwe zadośćuczynienie i zasądził różnicę.

Jednocześnie Sąd uznał, że nie było podstaw do uwzględnienia całej żądanej przez powoda kwoty – 300.000 zł. Uwzględnić bowiem należało także i takie okoliczności, że powód ostatecznie jest w stanie poruszać się samodzielnie, choć tylko przy użyciu kuli łokciowej. Oznacza to jednak, że powód nie jest skazany na życie na wózku. Nie można więc porównywać jego sytuacji z sytuacją osób, które wskutek wypadków doznały paraliżu kończyn dolnych, czy tym bardziej paraliżu czterokończynowego. Mimo doznanego uszczerbku na zdrowiu powód, na co wskazał biegły neurolog, nie jest osobą bezradną ani psychicznie, ani fizycznie. Ma zachowaną sprawność rąk, oraz – z opisanymi wyżej ograniczeniami – nóg, nie doszło też bynajmniej do znaczącego upośledzenia jego funkcji umysłowych, choć niewątpliwie wypadek miał konsekwencje także w sferze psychicznego funkcjonowania powoda. Zgodnie z opinią biegłego psychiatry (k. 639), ujawniony zespół psychotyczny występuje u powoda w niezbyt nasilonym stopniu i może całkowicie ustąpić, jeżeli powód jak najszybciej podejmie leczenie. Podkreślić także trzeba, że psychiatra nie stwierdził u powoda cech obniżonego nastroju charakterystycznych dla depresji.

Wypadek przyniósł radykalną zmianę w życiu powoda, wskazać jednak trzeba, że powód w dacie wypadku miał 63 lata. Powód zdążył zatem zrealizować swoje zasadnicze plany życiowe, przez wiele lat pracował, uprawiał sport, odnosząc w młodości sukcesy w tej dziedzinie, założył rodzinę i przez wiele lat realizował się jako mąż, ojciec a później także dziadek. Trzeba więc baczyć i na to, że krzywda doznana u progu starości jest jednak krzywdą o wiele mniej rzutującą na całe życie człowieka w porównaniu z podobną krzywdą doznaną w dzieciństwie lub młodości. Zupełnie inny jest w takim przypadku zakres utraconych szans i perspektyw, jak też i czas, przez który poszkodowany będzie zmagać się z konsekwencjami wypadku. Z tego względu należnej powodowi kwoty zadośćuczynienia nie należy porównywać z kwotami zasądzanymi na rzecz młodych ludzi, a tym bardziej dzieci, którym wypadek skutkujący podobnymi obrażeniami, jak doznane przez powoda, rujnuje nieraz całe życie, utrudnia zdobycie wykształcenia, rozwój pasji, założenie rodziny i realizację celów zawodowych.

Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę nie może być zasądzone w kwotach zbyt niskich, prowadziłyby to bowiem do deprecjacji jednego z najważniejszych dóbr osobistych człowieka, jakim jest zdrowie. Jednocześnie przyznawane kwoty nie mogą jednak odrywać się od realiów, poziomu życia polskiego społeczeństwa. W ocenie Sądu Apelacyjnego kwota 250.000 zł jest kwotą spełniającą powyższe kryteria, dającą powodowi satysfakcję a z drugiej strony nie prowadzącą do nadmiernego i nieuzasadnionego obciążenia pozwanego. Z tak ustalonego zadośćuczynienia powód

otrzymał już 100.000 zł od pozwanego i 60.000 zł od sprawcy szkody. Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda 50.000 zł, zatem obecnie należało zasądzić dodatkowo brakujące 40.000 zł, wraz z odsetkami od 10 sierpnia 2008 r.

Sąd Apelacyjny nie znalazł natomiast podstaw, aby podwyższyć rentę z tytułu zwiększonych potrzeb. W tym zakresie powód kwestionował ilość godzin potrzebnej opieki. Zauważyć jednak trzeba, że ustalenia Sądu Okręgowego, iż powód wymaga obecnie opieki w rozmiarze dwóch godzin dziennie, zostały dokonane na podstawie opinii biegłego lekarza sądowego, którą Sąd I instancji uznał za przekonującą. Także w ocenie Sądu Apelacyjnego opinia ta jest rzetelna, a powód nie zdołał skutecznie uzasadnić zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ta część zarzutów apelacji musi być więc uznana wyłącznie za dowolną polemikę powoda z prawidłowymi ale niekorzystnymi dla niego ustaleniami Sądu.

Nie było uzasadnione ustalanie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, brak bowiem w obecnym stanie prawnym podstaw do uznania istnienia interesu prawnego w takim ustaleniu. W świetle art. 442¹ k.c. nie jest możliwe przedawnienie roszczeń powoda przed ujawnieniem się przyszłych szkód, odpadła więc zasadnicza przesłanka, w której upatrywano interesu prawnego w powództwie ustalającym pod rządami uprzednio obowiązującego art. 442 k.c. Pozwany nie negował nigdy i nadal nie neguje zasady swojej odpowiedzialności, a odpowiedzialność sprawcy ubezpieczonego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń wynika z wyroku karnego skazującego. Tak więc w przyszłym procesie powód musiałby jedynie udowodnić rozmiar nowej szkody i jej związek przyczynowy z wypadkiem, a od tego obowiązku nie uwolniłby go przecież wyrok ustalający odpowiedzialność na przyszłość. Wobec tego również w tej części apelacja powoda podlegała oddaleniu.

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. Ponieważ wnioski apelacji obu stron zostały uwzględnione jedynie w niewielkiej części, Sąd uznał, że właściwe będzie wzajemne zniesienie kosztów postępowania apelacyjnego na podstawie art. 100 k.p.c.