

Sygn. akt VI ACa 787/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Agata Zajac

Sędzia SA Małgorzata Manowska

Sędzia SO (del.) Agnieszka Owczarewicz (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewelina Murawska

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. S.

przeciwko (...) S.A. w S.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 13 marca 2013 r.

sygn. akt IV C 508/11

I zmienia zaskarżony wyrok częściowo, to jest:

- a) *w punkcie piątym w ten sposób, że zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz P. S. dalszą kwotę 160.000 zł (sto sześćdziesiąt tysięcy złotych), a w pozostałym zakresie powództwo oddala;*
- b) *w punkcie szóstym w ten sposób, że koszty procesu wzajemnie znosi między stronami,*
- c) *w punkcie siódmym w ten sposób, że kwotę 1.154,28 zł (jeden tysiąc sto pięćdziesiąt cztery złote i dwadzieścia osiem groszy) podwyższa do kwoty 25.577,14 zł (dwadzieścia pięć tysięcy pięćset siedemdziesiąt siedem złotych i czternaście groszy),*
- d) *w punkcie ósmym w ten sposób, że odstępuje od obciążania powoda kosztami sądowymi należnymi Skarbowi Państwa;*

II oddala apelację pozwanego,

III zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz P. S. kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego,

IV nakazuje pobrać od (...) S.A. w S. na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Warszawie) kwotę 8.000 zł (osiem tysięcy złotych) tytułem opłaty sądowej od apelacji.

Sygn. akt VI ACa 787/13

Uzasadnienia

W pozwie 14 kwietnia 2011 roku powód P. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (pierwotnie określając go Grupa (...)) kwoty 1.000.000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 2155,34 zł tytułem zwrotu wydatków związanych z kosztami leczenia i transportu, kwoty 4.420 zł. w tym zwrotu kosztów rzeczy zniszczonych podczas wypadku, kwoty 9858, 88 zł. tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej do 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności każdej z rat, kwoty 2.170 zł tytułem renty wyrównawczej płatnej do 10 każdego miesiąca, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Pozwany (...) SA z siedzibą w S. w odpowiedzi na pozew z 28 maja 2011 roku wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Na rozprawie z 15 czerwca 2011 roku strona powodowa dokonała sprostowania oznaczenia pozwanego na (...) SA (k 585).

Postanowieniem z 30 lipca 2011 roku Sąd oddalił wniosek pozwanego o odrzucenie pozwu. Przedmiotowe rozstrzygnięcie zaskarżył pozwany. Postanowieniem z 17 listopada 2011 roku Sąd oddalił zażalenie również w części co od punktu oddalającego wniosek o odrzucenie pozwu. Sąd Apelacyjny stwierdził, że w sprawie został wniesiony jeden pozew, a doprecyzowanie oznaczenia pozwanego była możliwe i prawidłowe. (postanowienie k 659 - 667)

Wyrokiem z 13 marca 2013 roku Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 340 000 zł zadośćuczynienia wraz z odsetkami od 14 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty; kwotę 541,48 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia; kwotę 2170 zł. tytułem renty wyrównawczej płatnej do 10 każdego miesiąca; kwotę 4.245,72 zł. tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej do 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia w płatności którejkolwiek z rat. Sąd Okręgowy oddalił powództwo w pozostałej części, jak również rozstrzygnął o kosztach procesu. Przedmiotowe rozstrzygnięcie Sąd oparł na następującej podstawie faktycznej:

Powód 30 kwietnia 2010 roku w W. na skrzyżowaniu ulicy (...) z (...) jako kierujący motorem uległ wypadkowi na skutek niezachowania należytej ostrożności przez kierującą samochodem marki M. A. J., która nie ustąpiła pierwszeństwa powodowi nadjeżdżającemu z prawej strony. Przeciwno kierującej samochodem został wniesiony akt oskarżenia. Na skutek obrażeń odniesionych w wyniku wypadku powód doznał urazu kręgosłupa szyjnego ze stłuczeniem rdzenia kręgowego i w stanie ciężkim został przewieziony do szpitala Klinicznego w W., a następnie do Centrum (...) w K., gdzie zostało poddany zabiegowi operacyjnemu polegającemu na usunięciu dysku C5 - C6 i stabilizacji kręgosłupa szyjnego. Sąd I instancji ustalił, że po pobycie na oddziale (...) tego szpitala powód został przeniesiony na oddział (...), gdzie został poddany leczeniu usprawniającym. Sąd Okręgowy ustalił nadto, że skutkiem wypadku jest głęboki niedowład czterokończynowy. Powód jest osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim. Orzeczeniem z 29 czerwca 2010 roku powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności i uznany za osobę wymagającą opieki innych osób. Do dnia wypadku powód pracował w firmie księgarskiej oraz od 1 marca 2010 roku prowadził własną działalność gospodarczą polegającą na prowadzeniu warsztatu samochodowego. Sąd I instancji wskazał, że pozwany wpłacił powodowi łącznie 233 973, 34 zł w tym kwotę 160 000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 5128,77 zł. tytułem zwrotu kosztów leczenia, kwotę 2569,57 zł. tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych, kwotę 2443 zł. tytułem kosztów zniszczonych rzeczy, kwotę 13 832 zł tytułem wyrównania renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 18 sierpnia 2010 roku na 31 maja 2011 roku. Nadto pozwany przyznał powodowi miesięczną rentę w kwocie 1.450 zł. z tytułu zwiększonych potrzeb. Pozwane (...) Towarzystwo (...) zaproponowało również powodowi rehabilitację, ale powód odmówił uznając, że nie było tam odpowiednich warunków dla osób w jego stanie. Sąd I instancji ustalił nadto, że powód otrzymuje rentę z ZUS-u w kwocie 1300 zł miesięcznie. Po wypadku

niezależnie od rehabilitacji w ramach NFZ powód odbywał rehabilitację prywatną, którą chciałby kontynuować. Powód w wyniku odniesionych obrażeń był zmuszony do zakupu sprzętu niezbędnego do funkcjonowania np. uchwytu do wanny, matę rehabilitacyjną. Powód obecnie zamieszkuje z narzeczoną w wynajętym domu o powierzchni około 40 m², za który płaci 800 zł. miesięcznie plus media. W czasie godzin pracy powodem opiekuje się matka. Sąd oparł się na opinii dołączonej na ostatnim terminie przez powoda w zakresie braku jego przyczynienia się do wypadku. Sąd I instancji wskazał, że była to opinia sporządzona na potrzeby postępowania karnego na zlecenie prokuratury, a nie jak ta złożona przez pozwanego, na jego zlecenie, a po drugie z aktu oskarżenia wynika, iż żaden świadek nie słyszał hałasującego motocykla, co jest charakterystyczne dla motocykli jadących z nadmierną prędkością, po trzecie strona pozwana nie zakwestionowała tej opinii. Odnosząc się do ustalenia wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę Sąd Okręgowy odwołał się do następujących okoliczności. Sąd I instancji podniósł, że należy uwzględnić, iż celem zadośćuczynienia jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez pozwanego krzywdy, wobec czego utrata zdolności do pracy zarobkowej może mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia tylko o tyle o ile łączy się z poczuciem krzywdy spowodowanej niemożnością wykonywania wybranego i wyuczonego zawodu. Cała zaś utrata zarobku znajduje rekompensatę w należnej na podstawie art. 444 § 2 k.c. rentie odszkodowawczej. Sąd Okręgowy podkreślił, że pozwany z tytułu zadośćuczynienia wypłacił powodowi kwotę 160 000 zł. Sąd Okręgowy wskazał, że kwota 500 tysięcy jest kwotą, która zaspokoi krzywdy doznana przez powoda i biorąc pod uwagę już przyznaną kwotę zasądził 340 000 zł. Sąd Okręgowy wskazał również, że powód dochodził zwrotu kosztów leczenia, dojazdu, zniszczonych w wyniku wypadku rzeczy oraz zasądzenia renty wyrównawczej z tytułu zwiększonych potrzeb. Sąd uwzględnił te roszczenia częściowo. W zakresie kosztów leczenia Sąd zasądził kwotę stanowiącą różnicę wynikającą z kwoty, którą wypłacił pozwany za koszty leczenia, a tą wynikającą z dołączonych do pozwu faktur. Postępowanie dowodowe i obliczenia dokonane przez Sądy nie wykazały, w jaki sposób powód wyliczył kwotę żadaną w pozwie z tytułu kosztów leczenia. Sąd nie uwzględnił żądania w zakresie kosztów dojazdu uznając, że mieszczą się one w kwocie wypłaconej przez pozwanego, zwłaszcza, że z akt sprawy nie wynika ile zostało wydane na koszty dojazdu. Sąd nie uwzględnił żądania pozwu w zakresie zwrotu kosztów za zniszczone rzeczy uznając, iż kwota wypłacona przez pozwanego zaspokaja roszczenia w pełni. Sąd Okręgowy natomiast w całości uwzględnił roszczenia w zakresie renty wyrównawczej. Sąd podkreślił, że powód jest osobą całkowicie niezdolną do podjęcia pracy i wymagającą pomocy innych osób. W chwili wypadku powód zarabiał średnio 4300 zł. Sąd Okręgowy wskazał, iż powód uzyskuje aktualnie w ZUS rentę w wysokości 1300 złotych i zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 zł. Sąd I instancji wskazał, że aktualne dochody powoda są znacznie niższe niż te przed wypadkiem, a jego stan zdrowia nie pozwalał na podjęcie jakichkolwiek zajęć przynoszących dochody, nie mówiąc o podjęciu stałej pracy. Sąd nie uwzględnił zysku ze świeżo założonej przed wypadkiem działalności uznając, że nie zostało udowodnione, iż działalność ta przynosiła zyski i jakie. W zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb Sąd uwzględnił roszczenie częściowo biorąc pod uwagę koszty miesięcznych wydatków na leki, które zgodnie z oświadczeniem powoda wynosiło 496,78 zł. Sąd uwzględnił również konieczność zapewnienia powodowi pomocy innej osoby w czynnościach życia codziennego, biorąc pod uwagę koszt opieki odpłatnej za 10 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu łącznie 20 dni w miesiącu po 11 zł (zgodnie ze stawką podaną przez powoda, która nie była kwestionowana przez pozwanego), uznając, iż w pozostałym zakresie może powód uzyskać pomoc w MOPS. Sąd uwzględnił koszty prywatnej rehabilitacji w zakresie mniejszym niż powód żądał Sąd przyjął godzinna stawkę podaną przez powoda, ale uznał, iż kwota 3000 złotych tytułem kosztów prywatnej rehabilitacji będzie wystarczający. Sąd ustalił rentę na zwiększone potrzeby w wysokości sumy kosztów leków – 496,78 zł.; kosztów opieki 2000 zł. i kosztów rehabilitacyjnych 3000 zł. Sąd nie uwzględnił roszczenia w pozostałej części uznając je za nieudowodnione.

Sąd nie podzielił argumentacji strony pozwanej, że niepodjęcie przez powoda rehabilitacji zaproponowanej przez pozwanego bezpośrednio po wypadku stanowi przyczynienie się do powstania zaistniałej szkody. Powyższe okoliczności nie miały też znaczenia w aspekcie finansowym, ponieważ powód nie żądał zwrotu kosztów prywatnej rehabilitacji, która miała miejsce po wypadku. Sąd nie znalazł podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za ewentualne dalsze skutki wypadku. Powód w żaden sposób nie wykazał, iż istnieje ryzyko pogorszenia się jego stanu zdrowia, a nadto należy mieć na uwadze, że pozwany jest ubezpieczycielem, a nie osobą, która w sposób bezpośredni przyczyniła się do szkody doznanej przez powoda.

Przedmiotowe rozstrzygnięcie zaskarżyły obie stron.

Powód zaskarżył wyrok w pkt V tj. w części oddalającej roszczenie ponad kwotę 340 .000 zł. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił obrazę przepisów prawa materialnego - art. 345 § 1 k.c., przez jego błędną interpretację i uznanie, że zasądzoną kwotę na rzecz powoda P. S. w wysokości 340.000 zł. oraz wypłaconą wcześniej przez pozwanego kwotę 160 000 zł uznać należy za odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Wskazując na powyższe strona powodowa domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda dodatkowej kwoty 160.000 zł. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę ponad zasądzoną kwotę 340 000 zł. z odsetkami ustawowymi od 14 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty, z uwzględnieniem kosztów postępowania według norm przepisanych; ewentualnie strona domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozstrzygnięcia.

Pozwany ubezpieczyciel zaskarżył przedmiotowe rozstrzygnięcie w pkt I w zakresie kwoty 100.000 zł. z tytułu zadośćuczynienia oraz w zakresie całych zasądzonych odsetek; w pkt III w zakresie kwoty 2170 zł. miesięcznie tytułem renty wyrównawczej; w punkcie rzymskie IV w zakresie kwoty 2248 zł 72 gr tytułem renty na zwiększone potrzeby; w punkcie VI wyroku w zakresie kwoty 14 400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, a w szczególności:

-art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 362 k.c., poprzez rażące zawyżenie zasądzonego zadośćuczynienia, bez uwzględnienia przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku;

- art. 444 § 2 k.c., poprzez zasądzenie renty wyrównawczej w kwocie dowolnej, bez odniesienia się do realnych i rzeczywistych kosztów rynkowych oraz przez zasądzenie renty na zwiększone potrzeby bez odniesienia się do realnych rzeczywistych potrzeb powoda związanych z wypadkiem;

-art. 361 § 1 k.c. przez odstąpienie w zaskarżonej części renty od zasady odpowiedzialności za normalne następstwo wypadku;

- art. 363 § 2 k.c. przez odstąpienie od uwzględnienia wysokości odszkodowania ceny z daty ustalenia odszkodowania oraz poprzez nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika kosztem wierzyciela.

Skarżący zarzucił nadto naruszenie prawa procesowego, skutkujące istotnym wpływem na wynik sprawy, a w szczególności:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez rażące przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów to jest:

- przez pominięcie powołania wnioskowanych przez pozwanego dowodów,

- nieprawidłowe dokonanie oceny opinii biegłego z postępowania karnego, przy pominięciu opinii Instytutu (...) przedłożonej przez pozwanego;

- rażąco niewłaściwe powołanie biegłego psychiatry specjalisty dzieci i młodzieży celem oceny kondycji psychicznej osoby dorosłej;

- art. 227 k.p.c. przez rozstrzygnięcie sprawy bez dowodu i bez ustalenia faktów mających dla sprawy znaczenie istotne;

- art. 232 k.p.c. przez orzekanie bez dowodów, który przedstawienie było obowiązkiem powoda;

-art. 253 k.p.c. poprzez brak wymagania od powoda, aby udowodnił okoliczności inne niż przedstawił pozwany w dokumencie prywatnym, w sytuacji gdy powód przeczył treści dokumentu prywatnego;

- art. 100 k.p.c. w związku z art. 98 k.p.c. w oraz w związku z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej

udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, poprzez przyznanie kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości stawki minimalnej i to w dodatku przy błędnym i nieprawdziwym przyjęciu przez Sąd pierwszej instancji, że powód w znacznej części wygrał niniejszą sprawę.

Skarżący zarzucił nadto:

- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy poprzez wydanie orzeczenia bez zbadania przyczynienia się każdego z uczestników do wypadku oraz poprzez dopuszczenie do tego, że biegła psychiatra unikała odpowiedzi na zarzuty pozwanego zawarte w piśmie z 11 kwietnia 2012 roku.

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego poprzez wybiórczą i niezgodną z jej treścią ocenę opinii biegłego rehabilitanta; oddalenia wniosku pozwanego o dołączenie akt sprawy karnej, przy jednoczesnym oparciu w orzekaniu właśnie o akta sprawy karnej tj. opinię biegłego i akt oskarżenia;

- naruszenie zasady bezpośredniości postępowania, poprzez powołanie się na zeznania świadków; znajdujące się w akcie oskarżenia, bez przesłuchania tego świadka przed sądem orzekającym;

- naruszenie przez Sąd Okręgowy konstytucyjnej zasady równego traktowania stron procesowych oraz dopuszczenie przez Sąd Okręgowy do naruszenia przez powoda art. 5 k.c., poprzez dopuszczenie (wręcz wskazanie powodowi) złożenia drugiego pozwu w tej samej sprawie, bez zwrotu bądź odrzucenia pozwu pierwszego, skierowanego przeciwko pozwanemu, który nie istnieje w obrocie prawnym.

Wskazując na powyższe pozwany wniósł o zmianę wyroku w części zaskarżonej i oddalenie powództwa w tej części oraz zasądzenie kosztów wg norm przepisanych; ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do Sądu I instancji do ponownego rozpoznania, przy uwzględnieniu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Sąd Apelacyjny na podstawie art. 382 k.p.c. uzupełnił postępowanie dowodowe i przeprowadził dowód z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny rehabilitacyjnej. W oparciu o ustną opinię biegłego Sąd Apelacyjny ustalił, że powodowi niezbędna jest rehabilitacja przez 1 godzinę dziennie i 5 dni w tygodniu. Koszt jednej godziny ćwiczeń wynosi 100 zł. Łączny koszt rehabilitacji niezbędnej powodowi wynosi 2000 zł. miesięcznie. (opinia biegłego k. 1022).

W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne Sądu I instancji i przyjął je za własne.

Przechodząc do oceny zasadności wniesionych środków zaskarżenia należy wskazać co następuje.

W przedmiotowej sprawie apelacje wniosły obie strony procesu, przy czym zarówno powód jak i pozwany zaskarżyli rozstrzygnięcie Sądu w zakresie zadośćuczynienia. Powód domagał się podwyższenia zasądzonej kwoty o kolejne 160.000 zł., zaś pozwany domagał się obniżenia kwoty zadośćuczynienia do 240.000 zł.

Apelacja powoda jest zasadna, a w konsekwencji nie podlegała uwzględnieniu apelacja pozwanego w zakresie, w którym domagał się zmniejszenia przyznanej powodowi kwoty zadośćuczynienia.

Podkreślić należy, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem konsekwentnie przyjmuje się, że określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowi istotne uprawnienie Sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji, który przeprowadzając postępowanie dowodowe może dokonać wszechstronnej oceny okoliczności sprawy. Korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego już zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono nieodpowiednie jako rażąco - wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNCP 1971, poz. 53). W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia właśnie z taką sytuacją, gdy zasądzone zadośćuczynienie jest rażąco niskie.

Celem zadośćuczynienia jest kompensata krzywdy - negatywnych przeżyć, które ze swej natury mają subiektywny charakter, czego konsekwencją jest także zróżnicowanie zasadzanych w sprawach kwot. Przyznana kwota zadośćuczynienia ma za zadanie zrekompensować powodowi cierpienie spowodowane zmianą jego sytuacji życiowej będące następstwem zdarzenia szkodowego. Oczywistym jest, że nie da się wycenić jednoznacznie sytuacji, w której znalazł się powód - młody mężczyzna, który przed wypadkiem był aktywny zawodowo i w pełni sił, zaś po zdarzeniu 30 kwietnia 2010 roku cierpi na niedowład czterokończynowy z dysfunkcją zwieraczy oraz funkcji seksualnych oraz wymaga stałej opieki osób trzecich. Niewątpliwie zatem same dolegliwości bólowe i wysoki uszczerbek na zdrowiu oraz trwałość cierpienia fizycznych uzasadniają kwotę 500.000 zł. (ponad dotychczas wpłaconą przez pozwanego ubezpieczyciela) tytułem zadośćuczynienia. Sąd Apelacyjny zauważył bowiem, że z osoby aktywnej zawodowo, niemającej problemów zdrowotnych, powód nagle stał się niezdolny od samodzielnej egzystencji i jest uzależniony od pomocy osób trzecich. Wypadek i doznany uraz kręgosłupa i rdzenia kręgowego, uczyniły go osobą nieposiadającą kontroli nad własnym ciałem i we wszystkim zależną od innych. Obecnie wymaga stałej opieki, nadal wskazuje bardzo ograniczone umiejętności w zakresie samodzielnego ubierania się i higieny osobistej. Powód porusza się na wózku inwalidzkim.

Oprócz sfery fizycznej należy zwrócić uwagę również na zdrowie psychiczne powoda, który przed wypadkiem pracował i prowadził działalność gospodarczą, natomiast po zdarzeniu z kwietnia 2010 roku uzależniony został do osób bliskich. Jak wynika ponadto z opinii biegłego psychiatry powód dobrze zachował funkcje poznawcze, ma dobry wgląd i rozeznanie w sytuacji, co paradoksalnie może pogłębiać objawy depresyjne.

Takie zmiany w sytuacji mężczyzny, który przed wypadkiem był aktywny i planował założenie rodziny powodują poczucie nieprzydatności życiowej. Bezsprzeczne jest także, że powód na skutek urazów związanych z wypadkiem nigdy nie będzie osobą na tyle sprawną fizycznie aby prowadzić samodzielną egzystencję.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, po wypadku życie powoda uległo tak diametralnej zmianie, gdyż zmuszony jest zmienić całe dotychczasowe funkcjonowanie i dostosować się do swoich ograniczonych możliwości zdrowotnych i zrezygnować z większości planów, potrzeb i aspiracji, że kwota 500 000 zł (ponad kwotę dotychczas wypłaconą) tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której doznał, nie jest kwotą zbyt wygórowaną.

W konsekwencji na skutek apelacji powoda, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok i zasądził od pozwanego na rzecz powoda dalszą kwotę 160 000 zł.

Odnosząc się do pozostałych zarzutów pozwanego ubezpieczyciela należy wskazać co następuje.

W zakresie najdalej idącego zarzutu, w którym pozwany wskazuje, że w sprawie wniesiono dwa pozwy, z których jeden powinien być zwrócony lub odrzucony, Sąd Apelacyjny pragnie przypomnieć, że przedmiotowa kwestia była już badana w toku instancji, albowiem na skutek zażalenia pozwanego na odmowę odrzucenia pozwu postanowieniem z 17 listopada 2011 roku Sąd oddalił zażalenie również w części co od punktu oddalającego wniosek o odrzucenie pozwu. Sąd Apelacyjny stwierdził, że w sprawie został wniesiony jeden pozew, a doprecyzowanie oznaczenia pozwanego był możliwe i prawidłowe. (postanowienie k 659 - 667).

Pozwany podniósł również zarzuty w zakresie ustaleń Sądu meriti odnośnie do przyczynienia się powoda do zaistnienia zdarzenia z 30 kwietnia 2010 roku. Podkreślić należy, że zgodnie z rozkładem ciężaru dowodu (art. 6 k.c., w związku z art. 3 k.p.c. i art. 232 k.p.c.) to na pozwanym w tym zakresie spoczywa ciężar dowodu, gdyż to pozwany ubezpieczyciel z faktu przyczynienia się powoda do wypadku wywodzi skutki prawne. Na powyższą okoliczność pozwany zaoferował prywatną opinię. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, jeżeli strona dołącza do pisma procesowego ekspertyzę pozasądową i powołuje się na zawarte w niej twierdzenia i wnioski, ekspertyzę tę należy traktować jako część argumentacji faktycznej i prawnej przytoczanej przez stronę. Jeżeli strona składa taką ekspertyzę z intencją uznania jej przez Sąd za dowód w sprawie, istnieją podstawy do przypisania jej znaczenia dowodu z dokumentu prywatnego (art. 245 k.p.c.). Oznacza to, że pozasądowa opinia rzeczoznawcy stanowi jedynie dowód tego, że osoba, która ją podpisała wyraziła zawarty w niej pogląd, nie korzysta natomiast z domniemania zgodności z prawdą

zawartych w niej twierdzeń (porównaj wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2006 r., II CSK 245/06, z dnia 9 maja 2007 r., II CSK 77/07, M. Prawn. 2007, nr 11, s. 587 i z dnia 15 stycznia 2010 r., I CSK 199/09). W konsekwencji, przedłożona przez powoda prywatna opinia, nie mogła być potraktowana jako dowód z opinii biegłego, zapewniający sądowi uzyskanie wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c.). Okoliczność zaistnienia przyczynienia się powoda do wypadku wymaga niewątpliwie wiadomości specjalnych, a pozwany żadnej inicjatywy dowodowej w tym zakresie nie wykazał. Tym samym ustalenia faktyczne polegające na nieprzyjęciu przyczynienia powoda, dokonane zostały prawidłowo stosownie do rozkładu ciężaru dowodu. Nie ma zatem znaczenia dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy uchybienie procesowe jakie popełnił Sąd I instancji opierając się na zeznaniach świadków opisanych w akcie oskarżenia i opinii z postępowania przygotowawczego, albowiem również bez tych, przeprowadzanych z naruszeniem zasady bezpośredniości dowodów, Sąd winien dokonać analogicznych ustaleń.

W konsekwencji nietrafne są postawione przez pozwanego zarzuty naruszenia art. 233 k.p.c., 227 k.p.c. 232 k.p.c., ponieważ to na pozwanym, a nie na powodzie spoczywał ciężar dowodu w zakresie przyczynienia się do wypadku.

W kolejnym z zarzutów pozwany zakwestionował przydatność opinii biegłego psychiatry wskazując, że biegła jest specjalistą z dziedziny psychiatrii dzieci i młodzieży, nie zaś osób dorosłych. Zdaniem pozwanego winno to zdyskwalifikować przedmiotową opinię. Zarzut ten nie można uznać za trafny, albowiem na karcie 881 akt biegła złożyła wyjaśnienia, że pracuje jako psychiatra od 1968 roku. Jako pierwszy stopień specjalizacji - wg ówczesnego trybu specjalizacji - zdobyła tytuł zawodowy lekarza psychiatry, w 1975 roku obroniła pracę doktorską w Instytucie (...), a w roku 1978 zrobiła specjalizację z psychiatrii dzieci i młodzieży. W latach 1978 - 2009 pracowała w szpitalu psychiatrycznym dorosłych, w tym na oddziale psychiatrii sądowej. Od 2009 roku pracuje w poradni zdrowia psychicznego dla dorosłych. Powyższe przesądza, zdaniem Sądu Apelacyjnego, że biegła jest osobą w pełni kompetentną do oceny stanu zdrowia psychicznego powoda.

Odnośnie do podniesionego zarzutu naruszenia prawa materialnego w zakresie naliczenia odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia, Sąd Apelacyjny podziela stanowisko, że w przedmiotowej sprawie ma zastosowanie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych jako przepisu mającego charakter *lex specialis* wobec art. 817 § 1 k.c. Według poglądu prezentowanego przez stronę pozwaną w apelacji, dopiero w dacie wyrokowania Sąd I instancji dokonał oceny rozmiarów doznaney przez powoda krzywdy, a zatem roszczenie stało się wymagalne dopiero z chwilą wydania wyroku. Tego poglądu Sąd Apelacyjny nie podziela przyznając, że orzecznictwo Sądu Najwyższego w tej kwestii nie jest jednoznaczne.

Zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą, dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Wymagalne roszczenie o zadośćuczynienie powoduje stan opóźnienia po jego sprecyzowaniu co do wysokości i wezwaniu dłużnika do zapłaty konkretnej kwoty z tego tytułu. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od ubezpieczyciela wynika wprost z wyżej powołanych przepisów. Terminy te są wiążące dla ubezpieczyciela i poszkodowanego w ich wzajemnych stosunkach. Podkreślić należy, że w niniejszej sprawie powód zażądał odsetek od zadośćuczynienia od dnia wytoczenia powództwa, który to termin jest późniejszy, niż trzydziestodniowy termin od zgłoszenia żądania ubezpieczycielowi.

Przechodząc do zarzutów pozwanego odnośnie do renty wyrównawczej należy wskazać, że Sąd prawidłowo obliczył średnie dochody powoda za okres sprzed wypadku. Zestawienie zarobków powoda znajdujące się na karcie 126 akt sprawy potwierdza prawidłowość wyliczeń sądu w tym zakresie. Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że Sąd nie uwzględnił przy wyliczeniach dochodów z rozpoczętej działalności gospodarczej. Pozwany w żaden sposób nie podważał przedstawianych przez powoda zaświadczeń, a w konsekwencji ocena dowodów dokonana przez sąd jest trafna.

Uwzględniając zarzuty pozwanego w zakresie nieprecyzyjnego ustalenia przez Sąd I instancji kosztów niezbędnych na rehabilitację, jak już wyżej wskazano Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny rehabilitacyjnej i ustalił, że miesięczne koszty rehabilitacji powoda winny wynosić 2000 zł. Jednakże

powyższa nie ma wpływu na wysokość ustalonej renty na zwiększone potrzeby gdyż sądy nieprawidłowo pomniejszyły zasądzoną kwotę o 1450 zł. renty wypłacanej przez ubezpieczyciela pozwanego. Tym samym zmniejszenie kosztów rehabilitacji z 3.000 zł. na 2000 zł. nie może wpłynąć na końcową kwotę zasądzonej renty.

Odnosząc się do zarzutu, iż Sąd nieprawidłowo ustalił stawkę za godzinę pracy osoby sprawującej opiekę nad powodem, jak również liczbę godzin niezbędnej odpłatnej opieki, należy wskazać co następuje.

Korzystanie z pomocy innej osoby, w tym członka rodziny stanowi o możliwości przyznania określonej kwoty na zwiększone potrzeby. W uzasadnieniu zarzutu poświęconego temu zagadnieniu apelujący podnosi okoliczność wykonywania opieki przez osoby bliskie (matkę, narzeczoną), ustalenia zbyt dużej dziennej ilości godzin niezbędnej opieki dla powoda, konieczność obniżenia stawki wyliczonej w oparciu o uchwałę rady gminy do kwoty netto oraz możliwość pozyskania dofinansowania z MOPS.

Podkreślić należy, że z opinii lekarskich znajdujących się w aktach sprawy jednoznacznie wynika, iż powód potrzebuje stałej opieki, gdyż nie potrafi samodzielnie funkcjonować. Sąd I instancji uwzględnił koszty odpłatnej opieki tylko przez 10 godzin dziennie i 5 dni w tygodniu. Tym samym zarzuty pozwanego, że powodowi z orzeczonym stopniem niepełnosprawności przysługuje 4 godziny opieki dziennie dofinansowywane w trzech czwartych przez MOPS nie mogą mieć znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Wskazać należy, że powód w ramach wyżej wskazanego dofinansowania będzie mógł opłacić koszty opieki w pozostałych dniach tygodnia, albowiem jak już wyżej wskazano powód nie może funkcjonować bez opieki osób trzecich.

W tym miejscu należy przypomnieć, że zachodzi różnica pomiędzy odszkodowaniem związanych z kosztami leczenia z art. 444 § 1 k.c. (porównaj wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06), rentami wymienionymi w art. 444 § 2 k.c.: wyrównawczą (uzupełniającą) związaną z utratą całkowitą lub częściową możliwości zarobkowania i na zwiększone potrzeby (porównaj wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 24 kwietnia 2013 r., I ACa 59/13).

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na zapewnieniu opieki. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego (porównaj wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2013 r., I ACA 30/13, wyroki Sądów Apelacyjnych w: Szczecinie z dnia 27 września 2012 r., I ACA 292/12 oraz Warszawie z dnia 13 sierpnia 2008 r., VI ACA 176/08). W konsekwencji nie są zasadne zarzuty pozwanego, który z okoliczności, że opiekę nad powodem sprawują osoby bliskie wyprowadza konieczność obniżenia stawki za godzinę takiej opieki.

Okoliczność, że matka powoda rezygnuje z pracy zarobkowej aby opiekować się synem, jak również opiekę tę sprawuje narzeczoną nie ma wpływu na ustalenie ilości godzin niezbędnej opieki nad powodem, a w konsekwencji kosztów tej opieki. Wykonywanie opieki przez członka rodziny nie zmienia charakteru przyznanych na tę opiekę kwot oraz nie uchyla obowiązku ubezpieczyciela wynikającego z zawartej umowy o odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku, gdyż odpowiedzialność taką ponosiłby odpowiedzialny za spowodowanie wypadku sprawca (porównaj wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969 r., z. 12, poz. 229).

Mając na uwadze powyższe apelację strony pozwanej skierowaną w części co do merytorycznego rozstrzygnięcia, na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił jako niezasadną.

Sąd uwzględnił zarzut pozwanej nieprawidłowego rozstrzygnięcia o kosztach procesu dokonanego przez Sąd I instancji. Podkreślić należy, że nawet przy uwzględnieniu podwyższonej kwoty zadośćuczynienia strona powodowa wygrała roszczenie jedynie w połowie. Z tych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 100 k.p.c. zniósł koszty procesu przed Sądem I instancji wzajemnie pomiędzy stronami, zmieniając w tej części wyrok w punkcie szóstym. Konsekwencją podwyższenia zasądzonego zadośćuczynienia była również zmiana punktu siódmego wyroku, w którym Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1154,28 zł. tytułem części niewiszczonych kosztów sądowych. Sąd Apelacyjny obciążył pozwanego całością kosztów sądowych należnych od kwot zasądzonych w wyroku. Sąd Apelacyjny zmienił również punkt ósmy wyroku w ten sposób, że odstąpił od obciążania powoda kosztami

sądowymi należnymi Skarbowi Państwa (art. 113 ust 4 ustawy z 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych - tekst jednolity Dz.U. 2010 r.; nr 90 poz. 594 ze zmianami).

Mając na uwadze okoliczność, że apelacja powoda okazała się w całości zasadna, zaś pozwanego w całości niezasadna, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5400 zł. na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku art. 108 § 1 k.p.c. tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, natomiast na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych obciążył pozwanego kosztami opłaty od apelacji, od której powód był zwolniony.