

Sygn. akt I ACa 470/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący : SSA Dorota Ochalska - Gola

Sędziowie: SA Alicja Myszkowska (spr.)

del. S O Barbara Krysztofiak

Protokolant: stażysta Agata Józwiak

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2015 r. w Łodzi na rozprawie
sprawy z powództwa **U. K.**

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

o odszkodowanie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 9 grudnia 2014 r. sygn. akt II C 986/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1c, 1d, 1e, 2, 3a i 3b w ten sposób, że:

- a) **w punkcie 1c obniża kwotę 36.0 00 zł do kwoty 2.400 (dwa tysiące czterysta) zł,**
- b) **w punkcie 1d obniża zasądzoną z tytułu renty na zwiększone potrzeby kwotę po 1.000 zł do kwoty po 100 (sto) zł miesięcznie,**
- c) **punktowi 1e nadaje następującą treść: „znosi wzajemnie między stronami koszty procesu”;**
- d) **w punkcie 3a podwyższa kwotę 1.968,50 do kwoty 4.724,34 (cztery tysiące siedemset dwadzieścia cztery 34/100) zł,**
- e) **w punkcie 3b obniża kwotę 5.905,50 zł do kwoty 3.149,60 (trzy tysiące sto czterdzieści dziewięć 60/100) zł;**

I. oddala apelację w pozostałej części;

II. zasądza od powódki U. K. na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 4.398,50 (cztery tysiące trzysta dziewięćdziesiąt osiem 50/100) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 470/15

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 9 grudnia 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od (...) SA w W. na rzecz U. K. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 40.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 7.000 zł od dnia 26 lutego 2010 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 33.000 zł od dnia 3 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty; tytułem odszkodowania kwotę 6.563,90 zł z ustawowymi odsetkami: od kwoty 1388,93 zł od dnia 26 lutego 2010 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 5.174,97 zł od dnia 3 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty; tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby kwotę 36.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2011 r. do dnia zapłaty; rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 1000 zł miesięcznie począwszy od 1 lipca 2011 r. i na przyszłość, płatną do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat; tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2.743,40 zł, oddalił powództwo w pozostałej części i nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Łodzi tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu i zwrotu wydatków od U. K. z zasądzzonego roszczenia kwotę 1968,50 zł, a od (...) SA w W. kwotę 5.905,50 zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 15 stycznia 2009 r. ok. godziny 7:20 w P. przy ul. (...) na wysokości skrzyżowania z ul. (...) miał miejsce wypadek drogowy, w wyniku, którego obrażeń ciała doznała U. K.. Powódka jadąc do pracy w Szkole Podstawowej w P. samochodem marki V. (...) o nr rej. (...), ul. (...) na skrzyżowaniu z ul. (...) zderzyła się czołowo z samochodem marki O. (...) o nr rej. (...), kierowanym przez T. B., który nie dostosował prędkości do warunków jazdy, w jakich ruch się odbywał i zjechał na przeciwległy pas ruchu doprowadzając do zderzenia.

Wyrokiem z dnia 1 czerwca 2009 r. Sądu Rejonowego w Pabianicach VI Wydziału Grodzkiego w sprawie o sygn. akt VI K 197/09, Sąd warunkowo umorzył postępowanie karne wobec T. B. na okres dwóch lat próby.

Samochód marki O. (...) o nr rej. (...), którym kierował sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej OC w (...) S.A.

Bezpośrednio po wypadku powódkę zaopatrzyło pogotowie ratunkowe zawożąc ją do Szpitala w P.. Następnie została przyjęta na Oddział (...) Ogólnej i Naczyniowej SPZOZ w P., gdzie przebywała do dnia 22 stycznia 2009 r. Na podstawie przeprowadzonej diagnostyki rozpoznano u U. K. powierzchowny uraz głowy, klatki piersiowej, prawej nogi i prawego przedramienia oraz przepuklinę krążka międzykręgowego na poziomie C5 - C6 i zastosowano leczenie zachowawcze w postaci kołnierza ortopedycznego typu Campa na okres 6 tygodni, a następnie zlecono dalszą konsultację w Poradni Neurochirurgicznej oraz kontrolę u lekarza POZ-u.

W dniu 20 lutego 2009 r. powódka zgłosiła się do (...) w Ł.. Po przeprowadzeniu badania lekarz prowadzący nie stwierdził konieczności przeprowadzenia u zabiegu neurochirurgicznego oraz dalszego noszenia kołnierza ortopedycznego. Zalecił rehabilitację w postaci masażu, pola magnetycznego, laseroterapii, ćwiczeń izometrycznych na odcinek szyjny oraz poddanie się konsultacji psychiatrycznej i przepisał leki.

W dniu 24 lutego 2009 r. powódka była konsultowana w Poradni (...) w P., gdzie otrzymała skierowanie do Ośrodka (...), w którym przebywała w dniach od 11 marca 2009 r. do 7 kwietnia 2009 r. W czasie hospitalizacji zastosowano leczenie fizyko - i kinezyterapeutyczne, a następnie zlecono dalszą opiekę w Poradni Ogólnej i (...) oraz lek D. ret. Kolejne wizyty i zabiegi rehabilitacyjne miały miejsce w dniu 28 maja 2009 r. oraz 4 września 2009 r.

Kolejne wizyty w Poradni Neurochirurgicznej (...) powódka odbyła w dniach 20 marca 2009 r., 14 kwietnia 2009 r. oraz 3 lipca 2009 r. Stan ogólny powódki poprawiał się, jednak utrzymywało się uczucie napięcia mięśni karku i szyi oraz drętwienie rąk w związku z czym zlecono powódce zakup poduszki ortopedycznej, kontynuację rehabilitacji, najlepiej w warunkach uzdrowiskowych, a w razie braku poprawy badanie (...).

U. K. od czasu wypadku znajdowała się pod stałą opieką psychiatryczną, a następnie psychologiczną poddając się psychoterapii. W opinii psychologicznej z dnia 13 marca 2009 r. stwierdzono u powódki nerwicę depresyjno-lękową po urazie psychicznym spowodowanym wypadkiem samochodowym.

Od dnia 06 lipca 2009 r. powódka znajdowała się pod opieką (...), w której stwierdzono złamanie palca lewej stopy oraz chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych i kolanowych. Następnie w dniach od 22 sierpnia 2009 r. do 4 września 2009 r. przebywała na turnusie rehabilitacyjnym w J. w (...), gdzie korzystała z zabiegów fizykoterapeutycznych.

W dniu 25 listopada 2009 r. zgłosiła się do lekarza, który zlecił jej K. i T. domięśniowo oraz RTG kręgosłupa w odcinku piersiowym.

Od dnia 07 stycznia 2010 r. U. K. znajdowała się pod opieką Poradni Neurologicznej oraz od momentu wypadku pod stałym nadzorem w Poradni POZ.

W dniach 10 - 31 marca 2010 r. powódka przebywała w Centrum Uzdrowiskowym (...) w B., gdzie korzystała z fizykoterapii w związku z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych i kolanowych, przepukliną jądra miazdżystego C5/C6 oraz podejrzeniem niestabilności kręgosłupa szyjnego C2 do C4.

W dniu 8 marca 2010 r. U. K. była konsultowana przez specjalistę chirurga ortopedę traumatologa, który zdiagnozował chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych zalecając rehabilitację. Na kolejnej wizycie w dniu 7 grudnia 2010 r. u powódki zdiagnozowano chorobę zwyrodnieniową stawu kolanowego.

W dniu 9 czerwca 2011 r. powódka otrzymała skierowanie do szpitala z Poradni Neurologicznej SPZOZ P. - (...). w P.. Do chwili obecnej U. K. pozostaje pod opieką lekarza pierwszego kontaktu, a także lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa oraz rehabilitanta. Stan powódki wymaga poddawania się rehabilitacji pod postacią fizykoterapii bądź kinezyterapii, które uśmierzają jej dolegliwości. Powódka w okresie od 07.07.2011 roku do 03.08.2011 roku przebywała (...) Centrum Medyczne, na szpitalnym leczeniu w ośrodku rehabilitacji dziennej.

W związku z doznanymi urazami ortopedycznymi U. K. nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Stopień cierpień fizycznych i psychicznych w początkowym okresie po wypadku określić można na średni. Powódka ze względów ortopedycznych nie wymagała pomocy osób trzecich, nie musiała także ponosić kosztów leczenia, nie utraciła zdolności do wykonywania pracy zawodowej na stanowisku, jakie wykonywała do dnia wypadku, a rokowania na przyszłość u powódki są dobre.

W związku z doznanymi urazami neurologicznymi u powódki występowały bóle i zawroty głowy, bóle kręgosłupa szyjnego oraz wystąpił zespół lękowo- depresyjny. Nasilenie tych cierpień było średniego stopnia i utrzymywało się przez wiele miesięcy. Z punktu widzenia neurologa powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Koszty leczenia związanego z leczeniem przeciwbólowym nie przekraczały sum około 30,00 zł miesięcznie przez okres około 6. miesięcy. Powódka zachowała zdolność do wykonywania pracy jako nauczycielka, nie potrzebowała również pomocy osób trzecich.

Drętwienie rąk, które występuje u powódki związane jest z zespołem cieśni nadgarstka, który występuje u niej w obu kończynach górnych. Schorzenia tego nie można powiązać z wypadkiem. Jest to typowa dolegliwość występująca u kobiet w okresie przekwitania.

Na skutek doznanych urazów powódka zobligowana była do noszenia przez okres 6 tygodni kołnierza ortopedycznego oraz odczuwała pourazowy zespół bólowy kręgosłupochodny szyjny. Trwały uszczerbek na zdrowiu z tego powodu wynosi 5%, natomiast przebyte powierzchowne urazy prawego przedramienia i prawej goleni wygoiły się bez trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka w związku z koniecznym leczeniem zakupiła kołnierz ortopedyczny za kwotę 35 zł, wydatkowała też 100 zł na konsultację neurochirurgiczną zaleconą jej przy wypisie ze szpitala. Z powodu dolegliwości ortopedycznych zażywała również niesterydowe doustne leki przeciwbólowe i preparaty do stosowania zewnętrznego, których miesięczny koszt w pierwszych 2 miesiącach nie przekraczał 30 zł, a w okresie późniejszym 10 zł. Leczenie szpitalne, ambulatoryjne i sanatoryjne powódki odbywało się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Stosowała farmakoterapię przeciwbólową i zmniejszającą napięcie mięśniowe w systemie ciągłym przez 6-8 tygodni, a od 3 miesiąca po przedmiotowym zdarzeniu doraźnie do lipca 2009 roku.

Ze względu na doznane urazy i konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego powódka w pierwszych 6 tygodniach po wypadku wymagała pomocy osób trzecich w zakresie niektórych czynności samoobsługi takich jak kąpiele, mycie głowy oraz wszystkich czynnościach życia codziennego w wymiarze 3 godzin dziennie. Po zdjęciu kołnierza ortopedycznego tj. w okresie około 3 miesięcy wymagała pomocy w czynnościach codziennych związanych z pracą angażującą obie kończyny górne powyżej poziomu głowy oraz z przenoszeniem ciężarów powyżej 5 kg., jak również przy czynnościach, które wymagały długotrwałego stania, czy częstych zmian pozycji ciała w wymiarze 1 godziny dziennie. Ze względu na stan narządu ruchu powódka odzyskała zdolność do wykonywania pracy zawodowej na stanowisku, jakie zajmowała do dnia wypadku.

Przebyty uraz kręgosłupa szyjnego może przyspieszyć rozwój samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, której istnienie stwierdzono u powódki badaniami obrazowymi bezpośrednio po urazie z dnia 15 stycznia 2009 roku. Choroba zwyrodnieniowa jest wynikiem fizjologicznego zużycia tkanek, ale nasilają jej rozwój także długotrwałe przeciążenia statyczne i dynamiczne oraz mikro- i makrourazy. Przebyty przez powódkę uraz kręgosłupa spowodował nasilenie dolegliwości kręgosłupopochodnych szyjnych w przebiegu istniejącej już przed wypadkiem u powódki samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Aby spowolnić rozwój zmian zwyrodnieniowych powódka powinna 2x w roku przeprowadzać rehabilitację ambulatoryjną lub zamiennie 1x w roku rehabilitację sanatoryjną. Powinna również prowadzić codzienną gimnastykę, korzystne byłoby także wykonywanie ćwiczeń na pływalni.

Wskazane jest aby powódka doraźnie stosowała doustne lub zewnętrzne niesterydowe leki przeciwzapalne i przeciwbólowe. Leki doustne są refundowane i ich miesięczny koszt nawet przy stosowaniu codziennym nie przekracza 15 zł. Żele do stosowania zewnętrznego są pełnopłatne 1 tuba wystarczająca na około 10 aplikacji na kręgosłup, kosztuje od 12 do 18 zł.

W związku z wypadkiem i doznanymi podczas tego zdarzenia obrażeniami ciała powódki stwierdzono występowanie objawów zespołu stresu pourazowego. Zdarzenie z dnia 15 stycznia 2009 roku jest u powódki odtwarzane w sposób przewlekły poprzez przykre sny i przypomnienia. Powódka reaguje stresem na sygnały przypominające traumatyczne zdarzenie, ma trudności w zasypianiu, wzmożoną czujność, drażliwość, chwiejność. Zaburzenia te mają charakter długotrwały i spowodowały 10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powódki. Z powodu tych zaburzeń U. K. wymagała pomocy innych osób przez pierwsze trzy miesiące od wypadku w granicach dwóch, trzech godzin na dobę. Zakres cierpień psychicznych powódki miał charakter umiarkowany. Z punktu widzenia psychiatrycznego nie wystąpiły u powódki ograniczenia do wykonywania pracy w zawodzie nauczyciela.

U. K. korzystała prywatnie z usług psychiatry i psychologa, a koszt jednej wizyty wynosił 100 zł, natomiast koszt zleconych leków psychiatrycznych stanowił wydatek około 50 zł na miesiąc. Rokowania na przyszłość, co do całkowitego ustąpienia objawów w zakresie stanu zdrowia psychicznego powódki są niepewne.

U U. K. występuje przeciętny poziom funkcjonowania umysłowego bez organicznych zaburzeń centralnego układu nerwowego. Występują neurotyczne zaburzenia osobowości, natomiast w sferze emocjonalnej ujawniły się zaburzenia, mogące powodować w zachowaniu nagle, silne reakcje emocjonalne w związku z utrzymującym się znacznie podwyższonym napięciem. Wykazuje skłonności do nieadekwatnie silnej reakcji na bodźce. Po wypadku rozpoznano u niej nerwicę depresyjno- lękową. Z punktu widzenia psychologa zakres cierpień psychicznych uznać należy za umiarkowany. W obecnym stanie psychicznym nie stwierdza się u niej istotnego obniżenia sprawności procesów poznawczych. Zaznaczają się natomiast neurotyczne zaburzenia osobowości oraz zaburzenia depresyjno- lękowe wskazujące na obniżone możliwości przystosowawcze, nadal utrzymuje się też lęk komunikacyjny. Przebyty wypadek oraz negatywne zmiany w stanie psychicznym stanowią przyczynę subiektywnego obniżenia jakości życia powódki. Wskazane jest dalsze prowadzenie farmakoterapii oraz podjęcie terapii psychologicznej. Terapia psychologiczna może odbywać się w ramach NFZ, a także w ramach prywatnej praktyki psychologicznej 2-3 spotkania miesięcznie przez okres 3-6 miesięcy, generuje koszt sesji około 100-150 zł. Powódka obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich, jednakże jej stan psychiczny wymaga, aby jej otoczenie okazywało jej wsparcie i zrozumienie. Z punktu widzenia

psychologicznego jest zdolna do wykonywania dotychczasowego zajęcia, a w jej sytuacji zdrowotnej praca stanowi czynnik motywujący do aktywności.

Podczas pobytu powódki na Oddziale (...) Ogólnej i Naczyń Szpitala w P. rozpoznano u pacjentki niewielką tylnocentralną przepuklinę krążka międzykręgowego na poziomie C5/C6 .

Stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu, jakiego powódka doznała w wyniku wypadku ze względu na utraconą nerwicę związaną z urazem czaszkowo-mózgowym należy określić na 10%, przy rozpiętości 5% - 20%, w zależności od stopnia zaburzeń, a w związku z urazowym zespołem korzonkowo szyjnym na 5%, przy rozpiętości 5%-20%, co łącznie daje 15% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn neurochirurgicznych.

W dacie wypadku powódka pozostawała w stosunku pracy w dwóch placówkach szkolnych w P. i w B., gdzie była zatrudniona jako nauczycielka. Na zwolnieniu zdrowotnym powódka przebywała do marca do kwietnia 2010 roku, a następnie wróciła do pracy. Ze względu na dolegliwości zdrowotne i problemy z komunikacją pomiędzy dwiema szkołami poszkodowana zmuszona była zrezygnować z jednej z tych prac, gdyż nie była w stanie fizycznie podjąć obowiązków. Szkołę w B. od szkoły w P. dzieli odległość 10 km, co powodowało konieczność wykonywania dodatkowych kursów samochodem i dodatkowe angażowanie męża powódki. Od września 2010 roku powódka nie podjęła pracy w B.. Obecnie pracuje na cały etat tylko w szkole podstawowej w P.. To miejsce pracy jest oddalone od miejsca zamieszkania powódki o 15 km w jedną stronę. Dojazd w obie strony zajmuje 1,5 do 2 godzin z uwagi na występujące korki.

Przed wypadkiem, powódka samodzielnie dojeżdżała samochodem do pracy, jednak na skutek zdarzenia, z dnia 15 stycznia 2009 roku, nie była już w stanie prowadzić samochodu. Obecnie do pracy dowozi ją mąż, gdyż na trasie z miejsca zamieszkania powódki do miejsca jej pracy nie kursuje komunikacja publiczna. Do najbliższego przystanku powódka musiałaby przebyć odległość około 3 km. Wydatki związane z zakupem paliwa w celu dowożenia powódki do pracy i do lekarzy wynoszą około 500 zł. Przed wypadkiem koszty związane z paliwem oscyływały w granicach kwoty 300 zł.

Powódka jest pod stałą opieką neurologa do którego uczęszcza raz na trzy miesiące na wizyty kontrolne. Neurolog przepisuje powódce leki na wyciszenie, uspokojenie oraz środki nasenne. Powódka zażywa również leki przeciwbólowe, głównie z powodu bólu głowy, kręgosłupa oraz stawu biodrowego. Czeka na operację wszczępienia endoprotezy lewego stawu biodrowego. Jej aktywność w pracy jest obniżona. Gdy pracuje przy komputerze często drętwieją ręce, a utrzymanie długopisu w dłoni także stanowi dla niej problem. Wypadają jej również z dłoni sztucce.

Potrzebuje pomocy przy kąpieli, nie może samodzielnie się wytrzeć i zmuszona jest korzystać z pomocy męża. Porusza się przy pomocy kuli nawet w mieszkaniu, nie może też niczego dźwigać, gdyż wówczas traci równowagę i upada. Na zakupy z powódką jeździ mąż, samodzielnie może ona zrobić tylko drobne sprawunki. Mąż powódki pomaga jej w czynnościach domowych, gotuje obiady, sprząta, na co codziennie przeznaczają około 2 godzin dziennie, nie wliczając czasu poświęconego na dowożenie żony do pracy czy na zabiegi rehabilitacyjne.

Powódka korzysta z rehabilitacji systematycznie w ramach NFZ. Cykle rehabilitacji odbywa co pół roku. Korzystała także z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych w postaci masaży i naświetlania. Koszt jednego masażu wynosił 30 zł , a koszt naświetlania 20 zł za jeden zabieg. W ramach NFZ korzysta również z usług neurologa i psychiatry. Uczęszcza też do lekarza pierwszego kontaktu z uwagi na nadciśnienie tętnicze, które się pogłębia. Na zakup leków co miesiąc powódka wydaje do 100 zł.

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu w dniu 27 kwietnia 2009 roku. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność, co do zasady i pismem z dnia 12 maja 2009 roku poinformował o przyznaniu na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 1.000 zł. Następnie pismem z dnia 18 maja 2009 roku przyznał na rzecz powódki kwotę 9.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia, 50 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów i 50 zł tytułem kosztów leczenia. Pismem z dnia 26 czerwca 2009 roku wypłacił tytułem dalszych kosztów leczenia kwotę 495,03 zł. Pismem z dnia powódka wniosła wypłatę na jej rzecz zadośćuczynienia w wysokości 17.000 zł (pomniejszonego o wypłaconą już kwotę 10.000,00 zł),

oraz o zwrot dalszych kosztów opieki w wysokości 336 zł oraz kosztów leczenia w wysokości 300 zł, w tym o ponowne rozpatrzenie zgłoszonych kosztów leczenia w kwocie 1.388,93 zł.

Pismem z dnia 25 lutego 2010 roku pozwany dodatkowo przyznał na rzecz powódki kwotę 210 zł tytułem kosztów opieki.

Na podstawie dokonanych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że zakres doznanej przez powódkę krzywdy uzasadnia przyznanie jej zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł. Ponieważ strona pozwana wypłaciła poszkodowanej z tego tytułu 10.000 zł należało zasądzić na jej rzecz pozostałą kwotę 40.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami. Powódka w dniu 11 grudnia 2009 r. zgłosiła stronie pozwanej żądanie wypłacenia na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 17.000 zł, z czego kwota 10.000 zł została jej wypłacona. Mając na uwadze, że powódka zażądała w pozwie zasądzenia na jej rzecz ustawowych odsetek od dnia 26 lutego 2010 r. należało uznać, że odsetki od kwoty 7.000 zł, która była wymagalna na dzień wytoczenia powództwa, odsetki od tej kwoty, na podstawie art. 476 k.c. w związku z art. 481 k.c., należało zasądzić z zgodzie z żądaniem pozwu, natomiast odsetki od pozostałej kwoty od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu. Zdaniem Sądu Okręgowego powództwo o zasądzenie zadośćuczynienia ponad kwotę 40.000 zł należało oddalić jako wygórowane.

Kolejne roszczenie pozwu miały charakter stricte odszkodowawczy i obejmowały żądanie zasądzenia na rzecz powódki kwoty 12.191,62 złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 26 lutego 2010 roku do dnia zapłaty, przyznania renty miesięcznej na zwiększone potrzeby w wysokość po 2.234 zł począwszy od dnia 1 lipca 2009 roku i na przyszłość, a także przyznania renty z tytułu utraconych zarobków w wysokości po 555,20 zł miesięcznie od dnia 1 września 2009 roku kosztów opieki, koszty leczenia i rehabilitacji.

Zdaniem Sądu I instancji z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że w związku z doznanym urazem powódka poniosła szkodę majątkową w wysokości 6.563,90 zł. Do akt sprawy zostały złożone rachunki wskazujące, iż na prywatne wizyty lekarskie, psychoterapię, oraz wyjazdy sanatoryjne powódka wydatkowała kwotę 3.678,30 zł. Ponadto z poczynionych w sprawie ustaleń wynika, że powódka w okresie trzech miesięcy po wypadku, tj do 14 kwietnia 2009 r., wymagała pomocy ze strony innych osób w sprawach dnia codziennego, w wymiarze najpierw trzech, a końcowo jednej godziny dziennie. Gdyby zmuszona była skorzystać z takich usług odpłatnie, to przy stawce płaconej w tym czasie opiekunce (...)u, wynoszącej 7,5 zł za jedną godzinę pracy, wydatkowałyby na ten cel kwotę 2.625 zł. Ponadto w powyższym okresie powódka przez osiem tygodni zmuszona była zażywać leki przeciwbólowe i stosować żele, koszt zakupu których wynosił odpowiednio około 15 zł i 54 zł, łącznie 80 zł. Po upływie w/w okresu czasu te środki lecznicze, aż do lipca 2009 r. powódka stosowała doraźnie, zatem za uzasadnione należało uznać wydatkowanie na ten cel po około 30 zł miesięcznie. W tym okresie powódka była także dowożona na wizyty kontrolne i konsultacje lekarskie. Uwzględniając, że zawoził ją mąż, poświęcając w tym celu około 2 godzin tygodniowo należało stwierdzić, że gdyby powódka musiała skorzystać z takiej usługi odpłatnie to wydatkowałaby na ten cel około 50 zł.

Wysokość szkody majątkowej powódki związanej z wypadkiem, w zakresie w jakim nie została wykazana rachunkami, Sąd ustalił kierując się dyspozycją art. 322 k.p.c.

Sąd Okręgowy za uzasadnione uznał jedynie roszczenie w zakresie renty na zwiększone potrzeby w kwocie po 1.000 zł miesięcznie. Na kwotę tę składają się następujące pozycje: pomoc ze strony osób trzecich w wymiarze jednej godziny dziennie, przy stawce (...)u 9,5 zł za jedną godzinę pracy opiekunki domowej, tj. 285 zł miesięcznie, koszty dowożenia powódki do pracy oraz do wszystkich innych placówek, wyliczone jako równowartość wynagrodzenia opiekunki domowej za dwie godziny dziennie tj. 570 zł miesięcznie oraz wydatki na zakup leków psychiatrycznych i przeciwbólowych w kwocie około 100 zł miesięcznie. Zdaniem Sądu uwzględniając realny wymiar zwiększonych potrzeb życiowych powódki jej roszczenie ponad tę kwotę należało oddalić jako wygórowane. Rentę bieżąca w tej wysokości Sąd zasądził począwszy od 1 lipca 2011 r. i na przyszłość, natomiast z okres od lipca 2009 r. do czerwca 2011 r. w postaci skapitalizowanej, tj w kwocie 36.000 zł.

Zdaniem Sądu z poczynionych w sprawie ustaleń wynika, że w związku z doznanymi urazami, powódka nie utraciła zdolności do pracy na takim samym stanowisku jakie zajmowała do dnia wypadku i w takim samym wymiarze

czasu pracy w jakim wówczas pracowała. Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń rezygnacja z zatrudnienia na drugim etapie spowodowana była problemami z poruszaniem się, które wynikały z samoistnego schorzenia stawu biodrowego, w wyniku którego powódka skierowana została do leczenia operacyjnego przez wstawienie protezy. Tak samo problemy związane z utratą sprawności w dłoniach nie są związane z wypadkiem, któremu uległa powódka lecz samoistnego schorzenia w postaci cieśni nadgarstka.

Mając na uwadze wszystkie wyżej podniesione okoliczności powództwo Sąd oddalił powództwo ponad kwoty zasądzone jako niezasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekła na podstawie art. 100 k.p.c. Powódka wygrała sprawę w 75%, natomiast wydatki poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa, łącznie z nieuiszczoną opłatą od pozwu, wyniosły 7.873,90 zł. Sąd miał ponadto na uwadze, że powódka wydatkowała tytułem kosztów procesu 4.907 zł, natomiast strona pozwana 3.747,50 zł, zatem łączna kwota kosztów poniesionych przez strony wyniosła 8.654,50 zł.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany zaskarżając go w części tj. w pkt 1a w zakresie kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty, w pkt 1c w całości tj w zakresie kwoty 36.000 zł z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2011 roku, w pkt 1d w całości tj. w zakresie renty na zwiększone potrzeby po 1.000 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 lipca 2011 roku na przyszłość oraz w zakresie kosztów procesu.

Zarzucił naruszenie prawa materialnego tj. art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 824¹ § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb przewyższającej wysokość doznanej szkody, nieadekwatnej do zwiększonych potrzeb poszkodowanej oraz w przypadku nieudowodnienia wysokości renty art. 445 § 1 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powódki rażąco wygórowanego zadośćuczynienia. Podniósł także naruszenie przez Sąd Okręgowy przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę materiału dowodowego w sposób dowolny, bez jego wszechstronnego rozważenia przez uwzględnienie powództwa w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb wbrew opiniom biegłych sądowych lekarzy.

Wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie w całości i zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie w części dotyczącej renty oraz renty na zwiększone potrzeby, a w pozostałym zakresie podlegała oddaleniu.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustawodawca nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Kalkulacja sumy „odpowiedniej” w znaczeniu przypisanym temu słowu przez ustawodawcę w art. 445 § 1 k.c. zakłada uwzględnienie takich okoliczności sprawy jak: rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, długotrwałość i uciążliwość procesu leczenia i rehabilitacji, nasilenie dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z pomocy osób innych, zakres trwałych następstw wypadku w sferze psychicznej i fizycznej poszkodowanego oraz ich wpływ na dotychczasowe życie wyżej wymienionego. Ferowana na tej podstawie ocena winna uwzględniać również jego

dotychczasowy tryb życia, mobilność oraz intensywność kontaktów towarzyskich, rodzinnych i zawodowych, co częstokroć pozostaje w związku z wiekiem pokrzywdzonego; zadośćuczynienie jest swoistą kompensatą cierpień moralnych, które prowokują nie tylko zdarzenia bezpośrednio związane z wypadkiem, ale również te oddalone w czasie i mające charakter pośredni oraz retrospektywny. W tych warunkach chodzi oświadczanie sobie skutków zdarzenia i nieodwracalnego charakteru uszczerbku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 3 czerwca 2015 roku wydany w sprawie I ACa 150/15 (opubl. (...)).

Ustalanie wysokości zadośćuczynienia nie może ściśle odpowiadać właściwemu dla naprawienia szkody majątkowej, matematycznemu dostosowaniu kwoty odszkodowania do wielkości uszczerbku w prawnie chronionych dobrach i interesach poszkodowanego. W przypadku zadośćuczynienia do sądu orzekającego należy rozważyć znaczenie czynników, które pozostają doniosłe dla ustalenia zakresu obowiązku zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Zmiana wysokości sum zadośćuczynienia zasądzonych przez sąd pierwszej instancji, wchodziłaby więc w rachubę jedynie w razie rażąco błędnego określenia wysokości należnych kwot, tzn. ich istotnego zawyżenia albo zaniżenia (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 czerwca 2015 roku wydany w sprawie I ACa 198/15, opubl. LEX nr 1761746).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokonał ustalenia kwoty zadośćuczynienia w sposób prawidłowy i odpowiedni do krzywdy powódki, u której stwierdzono łącznie 15 % uszczerbku na zdrowiu, nasilenie się dolegliwości kręgotkowych szyjnych, oraz występowanie objawów zespołu stresu pourazowego. Ponieważ zasądzona kwota zadośćuczynienia nie została zawyżona, Sąd Okręgowy wyczerpująco uzasadnił ustalenie jej wysokości, a brak jest jakichkolwiek argumentów pozwanej w tym zakresie, poza samym jej kwestionowaniem, zatem brak było podstaw do zmiany orzeczenia w tym zakresie.

Z kolei analizując zarzuty dotyczące zasądzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej zaznaczyć należy, że są one trafne, Sąd Okręgowy wbrew opiniom biegłych oraz zasadom logiki zasądził na rzecz powódki skapitalizowaną rentę w wysokości 36.000 zł oraz rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 1.000 zł miesięcznie płatną od dnia 1 lipca 2011 roku na przyszłość.

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

Sąd Okręgowy przyjął, że na rentę w wysokości 1.000 zł składają się: pomoc ze strony osób trzecich w wymiarze jednej godziny dziennie, przy stawce (...)u 9,5 zł za jedną godzinę pracy opiekunki domowej, tj. 285 zł miesięcznie, koszty dowożenia powódki do pracy oraz do wszystkich innych placówek, wyliczone jako równowartość wynagrodzenia opiekunki domowej za dwie godziny dziennie tj. 570 zł miesięcznie oraz wydatki na zakup leków psychiatrycznych i przeciwbólowych w kwocie około 100 zł miesięcznie. Jednocześnie wziął pod uwagę jednak, że powódka nie utraciła zdolności do pracy, a konieczność zrezygnowania z zatrudnienia na drugim etacie była związana ze schorzeniami nie będącymi wynikiem wypadku.

Sąd Apelacyjny stwierdził jednak, że z ustaleń faktycznych Sądu I instancji, a w szczególności opinii biegłych, na podstawie których Sąd Okręgowy oparł swoje orzeczenie, nie wynika, aby powódka wymagała w jakimkolwiek zakresie pomocy osób trzecich w samodzielnym funkcjonowaniu, poza okresem trzech miesięcy po wypadku. Zauważyć należy, że ze względów ortopedycznych powódka w pierwszych 6 tygodniach po wypadku wymagała pomocy osób trzecich w zakresie niektórych czynności samoobsługi takich jak kąpiele, mycie głowy w wymiarze około 3 godzin dziennie, a następnie w okresie około 3 miesięcy po zdjęciu kołnierza ortopedycznego wymagała pomocy w czynnościach angażujących ręce powyżej poziomu głowy oraz związanych z przenoszeniem ciężarów powyżej 5 kg w wymiarze 1 godziny dziennie, a zatem obecnie przyznanie jej kosztów opieki osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie jest nieuzasadnione, bowiem ze względu na stan narządu ruchu odzyskała nawet zdolność do wykonywania pracy zawodowej.

Również zdaniem biegłego psychiatry powódka wymagała pomocy osób trzecich tylko przez 3 miesiące po wypadku w granicach 2-3 godzin na dobę z uwagi na rozpoznane u niej: zespół stresu pourazowego, nerwicę depresyjno – lękową oraz lęk komunikacyjny. Nie wymaga pomocy osób trzecich, co wskazała w swojej opinii biegła psycholog w czerwcu 2013 roku, i jest zdolna do wykonywania dotychczasowego zajęcia.

Niezasadne są ustalenia Sądu I instancji, że powódka nie prowadzi samochodu, bowiem z opinii biegłej psycholog wynika, że po upływie roku od wypadku, po zakończeniu psychoterapii powódka samodzielnie prowadziła samochód, obawia się jednak kierowania pojazdem w dużym ruchu i przy złych warunkach atmosferycznych, a zatem uznać należy, że w normalnych warunkach jest w stanie dojeżdżać do pracy.

Ponadto wskazać należy, że biegła w zakresie rehabilitacji podniosła, iż potrzeba ewentualnej pomocy osób trzecich w chwili obecnej wynika z samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz choroby zwyrodnieniowej lewego stawu biodrowego. Zauważenia wymaga również fakt, że problemy związane z utratą sprawności w dłoniach związane są z samoistnym schorzeniem jakim jest cieśnia nadgarstka, brak jest natomiast okoliczności związanych z wypadkiem, które uzasadniałyby pomoc osób trzecich.

Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał, że jedynie roszczenie, w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, dotyczące zakupu leków psychiatrycznych i przeciwbólowych w kwocie 100 zł miesięcznie jest zasadne. Tym samym należało obniżyć skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb z kwoty 36.000 zł do kwoty 2.400 zł oraz rentę na zwiększone potrzeby z kwoty po 1.000 zł miesięcznie na 100 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 lipca 2011 roku i na przyszłość.

Z uwagi na zmianę zasądzonych kwot w zakresie renty Sąd Apelacyjny dokonał ponownego podziału kosztów za pierwszą instancję na podstawie art. 100 k.p.c. i zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu, podwyższając kwotę jaka ma być ściągnięta z zasądzonego na rzecz powódki roszczenia tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu z kwoty 1.968,50 zł do kwoty 4.724,34 zł i obniżając kwotę jaka ma być ściągnięta od pozwanego tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu z kwoty kwotę 5.905,50 zł do kwoty 3.149,60 zł

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1c,1d, 1e, 2, 3a i 3b, zmieniając również orzeczenie w zakresie kosztów postępowania przed Sądem I instancji, a w pozostałym zakresie na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach postępowania apelacyjnego w oparciu o przepis art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 4.398,50 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.