

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 23 września 2014 roku w sprawie o sygn. akt I C 1144/11, z powództwa L. W. przeciwko Miastu Ł. o zapłatę, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi I Wydział Cywilny:

1. zasądził od Miasta Ł. na rzecz L. W. kwotę 47.172,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

a) 24.000,00 zł od dnia 9 lipca 2010 roku do dnia zapłaty;

b) 20.000 zł od dnia 17 maja 2014 roku do dnia zapłaty;

c) 3.172 zł od dnia 18 listopada 2011 roku do dnia zapłaty

oraz kwotę 5.952,89 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

2. zasądził od Miasta Ł. na rzecz L. W. kwotę 3.400,00 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

a) 100,00 zł od dnia 1 grudnia 2011 roku;

b) 100,00 zł od dnia 31 grudnia 2011 roku;

c) 100,00 zł od dnia 31 stycznia 2012 roku;

d) 100,00 zł od dnia 1 marca 2012 roku;

e) 100,00 zł od dnia 31 marca 2012 roku;

f) 100,00 zł od dnia 1 maja 2012 roku;

g) 100,00 zł od dnia 31 maja 2012 roku;

h) 100,00 zł od dnia 1 lipca 2012 roku;

i) 100,00 zł od dnia 31 lipca 2012 roku;

j) 100,00 zł od dnia 31 sierpnia 2012 roku;

k) 100,00 zł od dnia 1 października 2012 roku;

l) 100,00 zł od dnia 31 października 2012 roku;

m) 100,00 zł od dnia 1 grudnia 2012 roku;

n) 100,00 zł od dnia 31 grudnia 2012 roku;

o) 100,00 zł od dnia 31 stycznia 2013 roku;

p) 100,00 zł od dnia 1 marca 2013 roku;

q) 100,00 zł od dnia 31 marca 2013 roku;

r) 100,00 zł od dnia 1 maja 2013 roku;

s) 100,00 zł od dnia 31 maja 2013 roku;

- t) 100,00 zł od dnia 1 lipca 2013 roku;
- u) 100,00 zł od dnia 31 lipca 2013 roku;
- v) 100,00 zł od dnia 31 sierpnia 2013 roku;
- w) 100,00 zł od dnia 1 października 2013 roku;
- x) 100,00 zł od dnia 31 października 2013 roku;
- y) 100,00 zł od dnia 1 grudnia 2013 roku;
- z) 100,00 zł od dnia 31 grudnia 2013 roku;
- aa) 100,00 zł od dnia 31 stycznia 2014 roku;
- bb) 100,00 zł od dnia 1 marca 2014 roku;
- cc) 100,00 zł od dnia 31 marca 2014 roku;
- dd) 100,00 zł od dnia 1 maja 2014 roku;
- ee) 100,00 zł od dnia 31 maja 2014 roku;
- ff) 100,00 zł od dnia 1 lipca 2014 roku;
- gg) 100,00 zł od dnia 31 lipca 2014 roku;
- hh) 100,00 zł od dnia 31 sierpnia 2014 roku;

2a. zasądził od Miasta Ł. na rzecz L. W. kwotę 100,00 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do 30 – go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, poczynszy od miesiąca września 2014 roku i na przyszłość;

3. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

4. nakazał zwrócić ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz L. W. kwotę 185,94 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki uiszczonej w dniu 3 lutego 2012 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411, 12/9999, (...)/2012;

5. nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od L. W. kwotę 22,76 zł;

b) od Miasta Ł. kwotę 356,58 zł.

**Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:**

W dniu 11 stycznia 2010 roku, około godziny 11.00, L. W. w drodze do pracy, przechodząc przez przejście dla pieszych na ul. (...). Politechniki przy Rondzie (...), poślizgnęła się na oblodzonej i nieodśnieżonej nawierzchni i upadła na pośladki. Z pomocą innych osób została odprowadzona do jej miejsca pracy, gdzie wezwano pogotowie ratunkowe, które po dotarciu przewiozło powódkę do Szpitala im. (...) w Ł.. Powódka hospitalizowana była na oddziale (...), gdzie wykonano badanie CT kręgosłupa lędźwiowego, na podstawie którego stwierdzono świeże złamanie blaszki górnej trzonu L2. Po konsultacji neurochirurgicznej powódka została zaopatrzona gorsetem J., który nosiła przez okres 3

miesiący. Wypisano receptę na Bi-P. 1-2x1 tabl. Powódka otrzymała także skierowanie do poradni specjalistycznej – chirurga urazowego. Dalsze leczenie L. W. kontynuowała w (...), do której uczęszczała od dnia 13 stycznia 2010 roku do maja 2010 roku. Z uwagi na występujące bóle kręgosłupa lędźwiowego z promieniowaniem do kończyn dolnych, w dniu 18 marca 2010 roku podjęła leczenie w (...). W kwietniu 2010 powódka otrzymała serię zabiegów rehabilitacyjnych. W okresie od dnia 18 października 2010 roku do dnia 31 października 2010 roku powódka leczyła się w Szpitalu (...) w Ł. w Miejskiej Przychodni (...), gdzie zlecono powódce szereg zabiegów rehabilitacyjnych m. in. pole magnetyczne, laser, solux, prądy interferencyjne, pole magnetyczne. Powódka od dnia 29 marca 2011 roku rozpoczęła leczenie neurologiczne. W dniu 8 czerwca 2011 roku wykonano kontrolne badanie kręgosłupa lędźwiowego, które wykazało wypukliny na poziomach L2/L3, L3/L4 oraz obniżenie wysokości trzonu L1, niewielkie wypuklenie górnej blaszki granicznej trzonu L3 ze zmianami zwyrodnieniowymi na krawędziach trzonów lędźwiowych. Zalecono powódce kontynuację zabiegów rehabilitacyjnych. Powódka w okresie od dnia 11 stycznia 2010 roku do dnia 10 maja 2010 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim.

L. W. nie ponosiła kosztów związanych z zabiegami rehabilitacyjnymi, albowiem były refundowane przez NFZ. Od dnia wypadku przyjmuje leki przeciwbólowe. W dniu 13 stycznia 2012 roku zlecono powódce serię zabiegów oraz przepisano receptę na lek A.. Obecnie przyjmuje R.. Powódka leczy się również w Poradni Z. Szpitala (...), gdzie miesięcznie na zioła uspakajające wydaje 30,00 zł.

L. W. od dnia 11 stycznia 2010 roku do dnia 11 lutego 2010 roku nie wstawała z łóżka, nie była samodzielna, potrzebowała pomocy innych osób przy czynnościach życia codziennego, w tym także przy czynnościach higienicznych. Były to osoby z rodziny oraz osoby obce. Powódka w tym czasie odczuwała silny ból. Brała leki przeciwbólowe B. oraz leżała w łóżku. Nawet zmiana pozycji wiązała się bólem. Nie mogła kucać i chodzić. Przez okres noszenia gorsetu cały czas wymagała pomocy. Przez cały okres pobytu na zwolnieniu korzystała z pomocy innych osób przy takich czynnościach jak: robienie zakupów, sprzątnięcie, mycie podłogi, odkurzanie. Aktualnie nie odczuwa ciągłego bólu. Ból nasila się w pozycji schylonej np. podczas mycia głowy. Kiedy dłużej stoi ma drętwienie nóg, odczuwa także ból przy zmianach pogody i przy ruchach skrętnych, które w pracy wykonuje bardzo często przy np. przenoszeniu garnka czy podaniu talerza. Z uwagi na dolegliwości okresowo zażywa leki przeciwbólowe. Przed wyjściem na ulicę towarzyszy jej strach. Miewa napady lęków i paniki. Powódka wróciła do pracy na to samo stanowisko, ale nie wykonuje już takich czynności jak dźwiganie, czy podnoszenie. Powódka od 12 roku życia nie ma śledziona i musi uważać na leki przeciwbólowe. Przed wypadkiem L. W. była osobą w pełni sprawną, samodzielną, nie wymagała żadnej opieki medycznej. Obecnie nie może dźwigać ciężarów, co wiąże się również z tym, że nie może nosić swojego dwuletniego wnuczka, którego może trzymać jedynie na kolanach. Nie może również wykonywać prac na działce, ponieważ nie może się schylić. Nie może też prowadzić samochodu. Potrzebuje pomocy przy zakupach, sprzątnięciu, myciu okien. Nie może podnosić rąk, ponieważ czuje ucisk. Przy wysiłku odczuwa ból i drętwienie kończyn dolnych. Nie może stać w miejscu, może siedzieć tylko w pozycjach wybranych. Nie może spać na wznak – śpi tylko na boku „zgięta w pałąk”. Systematycznie leczy się u neurologa i raz w roku odbywa rehabilitację.

W zakresie narządów ruchu poszkodowana doznała złamania kompresyjnego L2 z upośledzeniem funkcji i zespołem bólowym. Wypadek z dnia 11 stycznia 2010 roku spowodował u powódki trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15% według pkt. 90a. W ocenie neurologicznej na skutek doznanych obrażeń u powódki stwierdzono trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10% wg. pkt. 94c.

Z punktu widzenia ortopedycznego rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych jest osobistym odczuciem pacjenta, jednak w tym przypadku można przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, iż w początkowym okresie były one stopnia średniego, następnie zmniejszając się. W ocenie neurologicznej zakres cierpień fizycznych i psychicznych w początkowym okresie był dużego stopnia z powodu nasilonego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego, konieczności noszenia gorsetu ortopedycznego przez trzy miesiące. W późniejszym okresie był miernego stopnia. Począwszy od dnia 1 listopada 2011 roku występująco okresowo dolegliwości kręgosłupopochodne są wywoływane samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa, na którą powódka cierpiała już przed wypadkiem. Nie można jednak wykluczyć wpływu przebytego urazu na przyspieszenie rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Pacjent ze

zwyrodniałym kręgosłupem nie może przespać całej nocy, budzi się z powodu konieczności zmiany pozycji ciała. Powódka ma 59 lat i w tym wieku zaczyna się sen, który nie jest jednolity, tylko przerywany. Nie jest wiadomym, czy powódka budzi się z powodu zaburzeń rytmu snu, czy dlatego, że są dolegliwości bólowe.

W ocenie psychologicznej stopień cierpienia psychicznego L. W. w związku z odczuwanym bólem fizycznym po wypadku był znaczny w okresie pierwszego miesiąca od wypadku, później jako nieznaczny do chwili podjęcia pracy. U powódki nie stwierdzono zakłóceń w stanie funkcjonowania psychicznego w związku z wypadkiem, przekraczających jej możliwości adaptacyjne. Aktualnie L. W. pozostaje w dobrej, stabilnej kondycji psychicznej. Nie stwierdzono zaburzeń osobowości. Powódka ujawnia pewne skłonności do przesadnego przejmowania się nawet małymi problemami w funkcjonowaniu somatycznym oraz emocjonalnie i unikowe sposoby radzenia sobie z sytuacjami trudnymi. Taka konstrukcja osobowościowa może sprzyjać powstawaniu dolegliwości nerwicowych. Brak jest podstaw do stwierdzenia występowania u powódki stanów napadu lęku, czy też napadu paniki.

L. W. wymagała opieki ze strony osób trzecich przez 6 tygodni w wymiarze czterech godzin dziennie i przez 6 – 7 tygodni w wymiarze dwóch godzin dziennie. Po tym okresie L. W. wymaga pomocy w skali 10 godzin miesięcznie. Jest to pomoc wynikająca nie ze złamania, ale z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, które rozwój nasilił się po przebyłym urazie. Brak jest możliwości oceny, w jakim stopniu pogłębienie zmian zwyrodnieniowych wynika z czynnika genetycznego, trybu życia i przebytego urazu.

Powódka nie musiała ponosić kosztów leczenia i rehabilitacji ponieważ była leczona w ramach ubezpieczenia społecznego i nie musiała stosować specjalnej diety. Powódka miała zlecony lek R. 4 opakowania, którego koszt jednego opakowania wynosi 4,60 zł. Neurolog zlecił także : A. - koszt opakowania 30 tabletek – 13,00 zł, A. – koszt opakowania 20 tabletek – 18,00 zł, D. – koszt opakowania 20 tabletek – 19,00 zł, R. – koszt opakowania 30 tabletek – 4,60 zł. Łączny koszt leczenia wyniósł ok. 75,00 zł. Obecnie powódka stosuje doraźnie R. (1 opakowanie na dwa miesiące). Powódka nie wymaga stałego leczenia farmakologicznego. W razie zaostrzenia się zespołu bólowego kręgosłupa z powodu schorzenia samoistnego (zmian zwyrodnieniowych) powinna leczyć się farmakologicznie.

W zakresie rehabilitacji medycznej miesięczny koszt farmakoterapii w pierwszych 3 miesiącach od urazu nie przekraczał 30,00 zł. Przeprowadzone cykle fizjoterapeutyczne były w pełnym zakresie refundowane przez NFZ. Leki powódka powinna przyjmować tylko wtedy, gdy dochodzi do zaostrzenia zespołów bólowych, np. przy zmianach pogodowych. Wtedy leki przyjmuje się od 5 do 10 dni po 100 miligramów dziennie, tj. po jednej tabletki. W skali miesiąca koszt leków doustnych i do stosowania zewnętrznego nie przekroczy 20,00 zł. Celem przeciwdziałania lub zwolnienia narastania zwyrodnień powódka powinna wykonywać codziennie samodzielnie ćwiczenia izometryczne mięśni grzbietu i brzucha oraz 1-2 razy w roku przeprowadzać ambulatoryjną fizjoterapię lub zamiennie 1 raz w roku rehabilitację sanatoryjną. W niepublicznych placówkach rehabilitacyjnych pełnopłatny cykl zabiegów fizjoterapeutycznych obejmujących po 10 powtórzeń 4 różnych zabiegów z jednoczesną opieką lekarską kosztuje 280,00 zł - 300,00 zł. W ramach 21 dniowego turnusu rehabilitacji sanatoryjnej NFZ refunduje zabiegi podstawowe i część kosztów hotelowo – żywieniowych. Kuracjusz wnosi opłatę klimatyczną około 2,00 zł za każdy dzień pobytu oraz pokrywa pozostałą część kosztów hotelowo – żywieniowych, których wysokość zależy od standardu sanatorium oraz pory roku i wynosi w sezonie 227,00 zł - 794,00 zł a poza sezonem 200,00 zł - 600,00 zł. Powódka jest pacjentem stabilnym i nie wymaga zabiegów, które by przekraczały zabiegi standardowe. Nie musi się leczyć prywatnie, poza ofertą NFZ. Cykl terapeutyczny z niepublicznych placówkach kosztuje w zależności od stosowanych zabiegów od 180,00 zł do 400,00 zł. W okresie złamania nie było wskazań do stosowania specjalnej diety.

W ocenie neurologicznej aktualny stan zdrowia powódki jest dobry. Stwierdza się zaznaczone objawy korzeniowe łądźwiowe, które nasilają się okresowo. Stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie wymagają leczenia operacyjnego. Nie można wykluczyć, że w miejscu przebytego złamania mogą wcześniej wystąpić zmiany zwyrodnieniowe. Przebyty uraz ze złamaniem trzonu L2 może w przyszłości skutkować wystąpieniem wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych, niż w przypadku samoistnego procesu zwyrodnieniowego. Powódka może pracować na stanowisku kucharki. Powinna przestrzegać ograniczenia przenoszenia ciężarów powyżej 10 kg. W przyszłości

powódka nie powinna pracować na stanowisku wymagającym wymuszonej pozycji ciała np. pracy z powtarzającymi się ruchami skrętnymi tułowia.

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej aktualny stan zdrowia powódki jest dobry. Okresowo występujące dolegliwości bólowe są wynikiem samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, w obecnym stanie niewymagającej zabiegu neurochirurgicznego. Powódka ze względu na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa powinna unikać długotrwałych prac w przymusowych pozycji ciała (w skłonie, pozycjach skrętnych i kucznych) oraz przenoszenia ciężarów przekraczających 1/5 wagi ciała tzn. nie powinna przenosić ciężarów powyżej 4 kg. Powódka nie powinna wykonywać prac, które angażują obie kończyny górne powyżej głowy, ponieważ wtedy dochodzi do przeprostu kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i szyjnym. Nie powinna bez ortezy odbywać wielogodzinnych podróży samochodem, tj. bez gorsetu albo kołnierza ze względu na szkodliwe działanie wstrząsów w osi kręgosłupa. Nie może utrzymywać pozycji siedzącej ponad godzinę – musi tę pozycję zmieniać. Mycie okien powinno być rozłożone na raty. Na pewno przeciwwskazane jest zakładanie firanek ze względu na pozycję wygięcia tyłu kręgosłupa. Powódka nie musi chodzić na basen, ale musi wykonywać ćwiczenia izometryczne mięśni grzbietu, bez wykonywania ruchów, co najmniej 15 minut dziennie.

Uchwałą Nr VIII/104/03 Rady Miejskiej w Ł. z dnia 5 marca 2003 roku zarządzanie drogami publicznymi w granicach administracyjnych miasta Ł., prowadzenie spraw z zakresu zarządzania ruchem na tych drogach, zarządzanie i organizacja komunikacji publicznej oraz wydawanie licencji lub zezwoleń na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób lub rzeczy z wyłączeniem przewozów taksówkowych powierzono Zarządowi Dróg i (...) z siedzibą w Ł..

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu w dniu 8 czerwca 2010 roku. Decyzją z dnia 9 września 2010 roku oraz kolejną z dnia 1 października 2010 roku pozwany wypłacił powódce łącznie kwotę 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, zaś decyzją z dnia 1 października 2010 roku kwotę 224,30 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu gorsetu J.. Powódce nie zwrócono kosztów związanych z leczeniem oraz opieką osób trzecich.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił w oparciu o załączoną do akt dokumentację, której wiarygodność jak i sposób pozyskania nie był przez strony kwestionowany, stanowiąc pełnowartościowy dowód w sprawie. Podstawą ustaleń faktycznych stanowiły także zeznania powódki. Stan zdrowia powódki został ustalony w oparciu o opinie biegłych z zakresu: ortopedii, neurologii, rehabilitacji medycznej oraz psychologii. Opinie biegłych - w ocenie Sądu meriti - są spójne i wzajemnie się uzupełniają, korespondują z pozostałym materiałem dowodowym. Biegli w sposób logiczny i przekonujący wyjaśnili argumentację w zakresie stwierdzenia u powódki stałego uszczerbku na zdrowiu oraz jak stwierdzone u powódki ograniczenia kwalifikują się z punktu widzenia ich doświadczenia zawodowego i posiadanej wiedzy specjalistycznej. W ocenie Sądu, zarówno pisemne opinie, jak również ustne opinie uzupełniające, sporządzone przez biegłych są wyczerpujące i należyte umotywowane, stąd posiadają walor wiarygodności. Sąd Rejonowy podzielił wnioski w nich zawarte, które stanowiły podstawę rozstrzygnięcia. Ustalając wymiar opieki niezbędnej dla powódki Sąd Rejonowy oparł się w głównej mierze na opinii biegłego specjalisty z zakresu neurologii oraz biegłego specjalisty z zakresu rehabilitacji medycznej, uznając je za szczegółowo umotywowane. Wskazał, że opinia biegłego ortopedy nie różniła się w zasadniczy sposób od pozostałych opinii.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że powództwo jest zasadne w przeważającej części. Wskazał, że nie była kwestionowana przez stronę pozwaną co do zasady jej odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 11 stycznia 2011 roku. W pierwszej kolejności Sąd meriti odniósł się do zarzutu strony pozwanej w zakresie w jakim wskazała, iż roszczenie co do rozszerzonej części powództwa uległo przedawnieniu, podnosząc, że pozew, w którym powód nie wystąpił z całym roszczeniem nie przerywa biegu przedawnienia, co do tej części roszczenia w znaczeniu materialnoprawnym, która pozostała poza żądaniem tego pozwu i ryzyko związane z dochodzeniem jedynie części przysługującego powodowi roszczenia obciąża jego samego, podnosząc tym samym, iż wniesienie pozwu powoduje przerwanie biegu przedawnienia tylko co do roszczenia lub części objętej pozwem. Sąd meriti podniósł, że uwzględniając treść art. 442<sup>1</sup> k.c. roszczenie powódki zgłoszone w dniu 14 maja 2014 roku w zakresie rozszerzonym jest przedawnione. Zgłoszenie roszczenia do Miasta Ł. nastąpiło w piśmie z dnia 31 maja 2010 roku (k. 17), a zatem w tym dniu powódka musiała mieć wiedzę o osobie odpowiedzialnej za naprawienie szkody.

Sąd Rejonowy nie uwzględnił jednak zarzutu przedawnienia podniesionego przez pozwanego uznając, że pozostaje on w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego. Wskazał, że w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi stwierdził, że podniesienie zarzutu przedawnienia co do zasady nie stanowi nadużycia prawa. Podnoszący zarzut nadużycia prawa przez przeciwnika powinien zatem wykazać, iż zaistniały wyjątkowe okoliczności, które skutki zgłoszenia tego zarzutu niweczyłyby, takie jak charakter uszczerbku jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia i czas trwania tego opóźnienia. Ocena, czy doszło do nadużycia prawa przy podniesieniu zarzutu przedawnienia, powinna być dokonywana w oparciu o obiektywne kryteria, gdyż w przeciwnym wypadku sąd zawsze musiałby uwzględnić zarzut nadużycia prawa (sygn. akt I ACa 1425/13, LEX nr 1469342). Podkreślił, że w uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że jak wynika z orzecznictwa sądów powszechnych zarzutu przedawnienia może być uznany za nadużycie prawa jedynie zupełnie wyjątkowo, gdy indywidualna ocena okoliczności w rozstrzyganej sprawie wskazuje, iż opóźnienie w dochodzeniu przedawnionego roszczenia jest spowodowane szczególnymi przesłankami uzasadniającymi to opóźnienie i nie jest ono nadmierne (orzeczenia Sądu Najwyższego III CKN 522/99, I CKN 204/2001 czy I CSK 238/11). Zasadą prawa cywilnego jest bowiem, iż roszczenia majątkowe, a takiego dochodził powód, ulegają przedawnieniu w terminach wskazanych przepisami kodeksu cywilnego i uprawnieniem zobowiązanego jest podniesienie zarzutu przedawnienia (art. 117 k.c.). Podniesienie zarzutu przedawnienia co do zasady nie stanowi więc nadużycia prawa. Podnoszący zarzut nadużycia prawa przez przeciwnika powinien zatem wykazać, iż zaistniały wyjątkowe okoliczności, które skutki zgłoszenia tego zarzutu niweczyłyby, takie jak charakter uszczerbku jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia i czas trwania tego opóźnienia. Ocena, czy doszło do nadużycia prawa przy podniesieniu zarzutu przedawnienia, powinna być dokonywana w oparciu o obiektywne kryteria, gdyż w przeciwnym wypadku Sąd zawsze musiałby uwzględnić zarzut nadużycia prawa. Podkreślił, że przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy podnoszenie przez pozwanego zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa (art. 5 k.c.). W rozpoznawanej sprawie powódka doznała znacznego stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 25 %, uraz spowodował u powódki przyspieszenie zmian zwyrodnieniowych. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych był znaczny zwłaszcza w pierwszym okresie po wypadku. Również zważywszy na datę wypadku i datę rozszerzenia powództwa, tj. dzień 11 stycznia 2010 roku oraz dzień 14 maja 2014 roku, wynika, że powódka uchybiła terminowi jedynie ponad rok, przy czym uchybienie to wynikało nie tyle z opieszałości działań powódki, ale było wynikiem oczekiwania na opinię biegłych, którzy weryfikowali stan zdrowia powódki i orzekali o doznanej przez nią uszczerbku. Powódka nie była zatem w stanie przewidzieć rozmiaru szkody jakiej doznała wytaczając powództwo i właściwie oszacować rozmiar świadczenia. Jakkolwiek powódka była w sprawie reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, tym niemniej powyższy argument odnosi się również do pełnomocnika powódki. Ponadto zważył, że wytoczenie powództwa zawsze wiąże się z koniecznością uiszczenia opłaty sądowej, którą ponosi strona, a która to opłata uzależniona jest od wartości przedmiotu sporu. Mając na uwadze rozmiar szkody powódki Sąd Rejonowy uznał, że uwzględnienie zarzutu przedawnienia stałoby w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego.

W zakresie żądania zapłaty zadośćuczynienia, podkreślił, iż zgodnie z przepisem art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Wskazał, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a więc musi być utrzymana w rozsądnych granicach. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw i inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco, a które w każdym wypadku mają charakter indywidualny (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 marca 2013 roku, I ACa 901/12). Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie cierpień. W związku z tym winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne, jak i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc sąd powinien uwzględnić także prognozy na przyszłość - wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 12 kwietnia 2013 roku, I ACa 1382/12, LEX nr 1313327). Wskazał, iż kwota zadośćuczynienia nie może stanowić źródła wzbogacenia dla poszkodowanego, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 kwietnia 2014 roku, I ACa

940/13, LEX nr 1466803). Sąd I instancji uznał, że na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała złamania kompresyjnego L2 z upośledzeniem funkcji i zespołem bólowym. Konsekwencją doznanego urazu z punktu widzenia ortopedycznego był trwały uszczerbek na zdrowiu poszkodowanej w wysokości 15 %, trwały uszczerbek z punktu widzenia neurologicznego w wysokości 10%. Podkreślił, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie dać pewną wskazówkę co do wielkości zadośćuczynienia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd zważył na stopień wskazanego przez każdego z biegłych uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku w łącznej wysokości 25 % oraz rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, zwłaszcza w pierwszym okresie po wypadku, który w związku z koniecznością unieruchomienia w kołnierzu ortopedycznym był stopnia średniego, następnie zmniejszając się. Sąd miał na uwadze okoliczności związane z koniecznością korzystania z pomocy innych osób, jak również koniecznością stosowania leków oraz uczęszczania na zabiegi rehabilitacyjne, którym towarzyszył ból. Z drugiej jednak strony aktualny stan zdrowia powódki jest dobry choć utrwalony i nie należy oczekiwać istotnej zmiany na przyszłość i nie można wykluczyć powstania wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych w miejscu przebitego złamania. Powódka może pracować na dotychczasowym stanowisku, choć istnieją pewne ograniczenia w zakresie wykonywanych przez nią prac, które angażują obie kończyny górne powyżej głowy, jak również nie powinna przebywać w długotrwałych przymusowych pozycjach ciała czy wykonywać prac wymagających przenoszenia ciężarów.

Rozważając te okoliczności Sąd I instancji uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie kwota 50.000,00 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia bowiem jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając jednakże na uwadze fakt, iż w toku postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 6.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd zasądził kwotę 44.000,00 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 11 stycznia 2010 roku, uwzględniając w tym zakresie zgłoszone roszczenie.

W zakresie żądania powódki obejmującego kwotę 5.890,00 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia wypadku, tj. od dnia 11 stycznia 2010 roku do dnia wniesienia pozwu, wskazał, że 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. Roszczenie o rentę będzie zatem uzasadnione w przypadku zaistnienia jednej ze wskazanych przyczyn. W ocenie Sądu - w rozpoznawanej sprawie - zaistniały przesłanki przyznania renty. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych, środki lokomocji, mieszkanie (wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1976 r., I CR 487/76, LEX nr 7854), zmiany diety itp. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. – wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III APr 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18). Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Zatem renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. W judykaturze ugruntowane jest stanowisko, iż przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 23 sierpnia 2013 roku, I Aca 346/13, Lex nr 1362772, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 30 kwietnia 2013 roku, IACa 30/13, Lex numer 1321978). Sąd I instancji wskazał, że z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że zwiększone potrzeby powódki - począwszy od dnia 11 stycznia 2010 roku do dnia 10 października 2011 roku - pozostające w związku z wypadkiem jakiemu uległa on w dniu 11 stycznia 2010 roku, wyrażają się w kosztach opieki osób trzecich oraz kosztach związanych z zakupem leków. Ustalenia w tym zakresie znajdują bowiem oparcie w treści opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii oraz rehabilitacji medycznej, z których wynika, iż powódka na skutek

doznanych obrażeń musiała stosować leki oraz korzystać z pomocy innych osób. Jako miarodajne do oceny kosztów opieki przyjęte zostały przez Sąd stawki stosowane przez (...), które od lipca 2009 roku wynoszą 9,50 zł za jedną godzinę.

Sąd Rejonowy w zakresie kosztów pomocy osób trzecich przyjął, że powódka wymagała pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie przez okres 6 tygodni (tj. 6 tygodni x 7 dni = 42 dni) oraz następnie przez okres 7 tygodni w wymiarze 2 godzin dziennie (tj. 7 tygodni x 7 dni = 49 dni). Po tym okresie zaś wymagała pomocy w wymiarze 10 godzin w stosunku miesięcznym. Sąd Rejonowy uznał, że żądanie powódki z tytułu kosztów opieki jest uzasadnione także w zakresie wynikającym z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, który wprawdzie stwierdził, że jest to pomoc wynikająca nie ze złamania kręgosłupa, ale z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, której rozwój nastąpił się po przebytych urazach. Biegły wyjaśnił, że gdyby nie doznany uraz, to rozwój samoistnych zwyrodnień nastąpiłby co najmniej za kilka lat. W ocenie Sądu rozwój choroby zwyrodnieniowej miał zatem niewątpliwą związek z doznanym urazem, co uzasadnia zaliczenie kosztów pomocy powódce jako mających związek przyczynowy z doznanym wypadkiem.

Odnosząc się z kolei do kosztów leczenia Sąd Rejonowy oparł się na opiniach biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, który określił te koszty w pierwszych trzech miesiącach na kwotę 30,00 zł w stosunku miesięcznym, zaś w późniejszym okresie w kwocie 20,00 zł w stosunku miesięcznym. Wskazał, że z opinii biegłego wynikało jednocześnie, że leki uwzględniane przez biegłego były tożsame z lekami uwzględnionymi przez biegłego neurologa, stąd też nie zachodziła potrzeba sumowania kosztów leków wskazanych przez biegłych tych specjalności. Wobec tego, że powódka sformułowała żądanie renty Sąd Rejonowy uwzględnił szacunkowe koszty leczenia określone przez biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, nie uwzględnił zaś wyliczenia biegłego z zakresu neurologii, co do kosztów leczenia, gdyż w ten sposób powódka otrzymałaby świadczenie dwukrotnie. Zatem w okresie od dnia 11 stycznia 2011 roku do dnia 11 lutego 2011 roku pomoc osób trzecich była potrzebna powódce według biegłego z zakresu ortopedii w wymiarze 4 godzin dziennie. W okresie od dnia 11 stycznia 2011 roku do dnia 11 lutego 2011 mającym 32 dni robocze, w którym powódce niezbędna była pomoc osób trzecich koszty opieki wyniosły według stawek (...) kwotę 1.216,00 zł ( tj. 32 dni roboczych x 4 godziny x 9,50 zł). Do tego dochodziły zgodnie z opinią biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej koszty farmakoterapii w wysokości 30,00 zł. Zatem w okresie od dnia 11 stycznia 2010 roku do dnia 11 lutego 2010 roku powódce należało zasądzić kwotę 1.246,00 zł. W okresie od dnia 12 lutego 2010 roku do dnia 13 marca 2010 roku pomoc osób trzecich była potrzebna powódce według biegłego ortopedy w wymiarze 4 godzin dziennie w okresie pierwszych 10 dni oraz 2 godziny dziennie w okresie kolejnych 20 dni. Zatem w okresie od dnia 12 lutego 2010 roku do dnia 13 marca 2010 roku, obejmującym 32 dni, w którym powódce niezbędna była pomoc osób trzecich koszty opieki wyniosły według stawek (...) kwotę 760,00 zł ( tj. 10 dni roboczych x 4 godziny x 9,50 zł + 20 dni x 2 godziny x 9,50 zł). Do tego dochodziły zgodnie z opinią biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej koszty farmakoterapii w wysokości 30,00 zł. Zatem w okresie od dnia 12 lutego 2010 roku do dnia 13 marca 2010 roku powódce należało zasądzić łącznie kwotę 790,00 zł. W okresie od dnia 14 marca 2010 roku do dnia 9 maja 2010 roku, obejmującym 29 dni, pomoc osób trzecich była potrzebna powódce według biegłego ortopedy, w wymiarze 2 godzin dziennie oraz w okresie kolejnego miesiąca w wymiarze 10 godzin dziennie. Zatem w okresie od dnia 14 marca 2010 roku do dnia 9 maja 2010 roku, koszty opieki wyniosły według stawek (...) kwotę 646,00 zł (tj. 29 dni roboczych x 2 godziny x 9,50 zł + 1 miesiąc x 10 godzin x 9,50 zł). Do tego dochodziły koszty farmakoterapii w zakresie rehabilitacji medycznej w wysokości 30,00 zł oraz leki związane z dolegliwościami neurologicznymi w wysokości 20,00 zł. Zatem w okresie od dnia 14 marca 2010 roku do dnia 9 maja 2010 roku powódce należało zasądzić kwotę 696,00 zł. W okresie od dnia 10 maja 2010 roku do dnia 10 października 2010 roku pomoc osób trzecich była potrzebna powódce według biegłego z zakresu rehabilitacji 10 godzin w miesiącu. Zatem w tym okresie koszty opieki osób trzecich wyniosły według stawek (...) kwotę 475,00 zł ( tj. 50 godzin roboczych x 9,50 zł). Do tego dochodziły koszty farmakoterapii, które według opinii biegłej równały się kwocie 20,00 zł w skali miesiąca i łącznie wynosiły 100,00 złotych (5 x 20 złotych). Zatem w okresie od dnia 10 maja 2010 roku do dnia 10 października 2010 roku powódka mogłaby żądać kwoty 575,00 zł. Biorąc jednak pod uwagę, iż powódka tytułem opieki osób trzecich żądała kwoty 340,00 zł oraz kierując się dyspozycją art. 321 § 1 k.p.c. zgodnie z którym Sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie, z tego



tytułu Sąd Rejonowy zasądził kwotę 340,00 zł, kierując się żądaniem pozwu. Zatem w okresie od dnia 10 maja 2010 roku do dnia 10 października 2010 powódce należało zasądzić kwotę 440,00 zł.

Biorąc pod uwagę powyższe koszty związane z pomocą osób trzecich oraz kosztami leczenia wygenerowały kwotę 3.172,00 zł.

W konsekwencji roszczenie powódki w zakresie zadośćuczynienia, kosztów leczenia i pomocy osób trzecich Sąd Rejonowy uznał za uzasadnione, wobec czego orzekł jak w pkt. 1 wyroku, zasądzając kwotę 47.172,00 zł.

Powódka w niniejszej sprawie dochodziła także renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 100,00 zł miesięcznie, począwszy od listopada 2011 roku i na przyszłość, na którą składają się koszty zabiegów rehabilitacyjnych, opieki osób trzecich, stosowania leków i diety właściwej dla tego rodzaju schorzeń. Sąd I instancji wskazał, że przy ustalaniu wysokości renty z art. 444 § 2 k.c. przede wszystkim trzeba mieć na względzie, że ma ona na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Sąd meriti podkreślił, że w świetle powyższych ustaleń zasadne było żądanie zasądzenia renty na zwiększone potrzeby i na przyszłość. W związku z trwałością skutków doznanych obrażeń, a przy tym fakcie, iż dolegliwości bólowe powódka odczuwa do dnia dzisiejszego, zwiększenie potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie i obejmują wydatki na leki oraz pomoc osób trzecich. Zgodnie z opinią biegłego neurologa powódka w razie zaostrzenia się zespołu bólowego kręgosłupa powinna leczyć się farmakologicznie. Zwykle jest to okres przyjmowania leków przez dwa tygodnie, których koszt może wynieść około 20,00 zł. Jak wynika również z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej powódka raz na dwa tygodnie potrzebuje pomocy w wymiarze 10 godzin w stosunku miesiąca. Jest to pomoc wynikająca nie ze złamania, ale z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, której rozwój nasilił się po przebytych urazach. Jednocześnie przyjęta przez powódkę kwota 100,00 zł w skali miesiąca w świetle opinii biegłych jest, zdaniem Sądu I instancji, odpowiednia.

Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził w pkt. 2 wyroku od pozwanego Miasta Ł. kwotę 3.400,00 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku.

Z tych samych względów Sąd zasądził w pkt. 2a wyroku od pozwanego Miasta Ł. na rzecz L. W. kwotę 100,00 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do 30 – go dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od miesiąca września 2014 roku i na przyszłość.

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy oddalił powództwo. Jako niezasadne Sąd uznał roszczenie w zakresie kosztów zabiegów rehabilitacyjnych oraz diety właściwej dla tego rodzaju schorzeń. Jak wynika bowiem z opinii biegłych powódka nie musiała ponosić kosztów leczenia i rehabilitacji ponieważ była leczona w ramach NFZ. Nie musiała także stosować specjalnej diety.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek Sąd zważył, iż stosownie do treści art. 481 § 1 k.c., stanowiącego – zgodnie z dyspozycją art. 359 § 1 k.c. – formalne, ustawowe źródło odsetek, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, choćby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Powódka zgłosiła roszczenie w dniu 8 czerwca 2010 roku, wskazując 30 – dniowy termin spełnienia świadczenia. Ponieważ w zakreślonym terminie pozwany nie spełnił roszczenia uzasadnionym było zasądzenie odsetek od kwoty 24.000,00 zł od dnia 9 lipca 2014 roku do dnia zapłaty (powódka zgłosiła roszczenie na kwotę 30.000,00 zł podczas gdy wypłacono jej z tytułu zadośćuczynienia kwotę 6.000,00 zł). Od rozszerzonej części powództwa, tj. w zakresie kwoty 20.000,00 zł odsetki należało zasądzić od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo. Wobec tego, że pismo to strona pozwana otrzymała w dniu 16 maja 2014 roku (k. 201 akt sprawy) zasadnym było zasądzenie odsetek od kwoty 20.000,00 złotych od dnia 17 maja 2014 roku do dnia zapłaty. W zakresie kwoty 3.172,00 zł Sąd zasądził odsetki od dnia następnego po doręczeniu odpisu pozwu pozwanemu, to jest od dnia 18 listopada 2011 roku.

W zakresie zasądzonej kwoty 3.400,00 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od kwot 100,00 zł za okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku od dnia następnego po upływie terminu miesiąca na zaspokojenie roszczenia. Sąd Rejonowy uwzględniając fakt, że pozew został doręczony pozwanemu w dniu 17 listopada 2011 roku uznał, że pozwany pozostawał w opóźnieniu co do wszystkich rat renty wymagalnych do daty wyrokowania i w tym zakresie zasądził odsetki ustawowe.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. rozdzielając je stosunkowo pomiędzy stronami, uznając, że powódka wygrała sprawę w 94 % (całość jej żądanie obejmowała kwotę 51.090,00 zł z czego powództwo zostało uwzględnione w zakresie kwoty 48.372,00 zł). Wskazał, że na podlegające w tym trybie rozliczeniu koszty procesu po stronie powódki złożyła się kwota 6.486,06 zł (kwota 905,00 zł tytułem opłaty od pozwu, kwota 1.650,00 zł tytułem opłaty od rozszerzonej części powództwa, kwota 2.417,00 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika w tym opłata skarbową od pełnomocnictwa, kwota 1.514,06 z tytułem wynagrodzenia biegłych, tj. 314,06 zł + 382,16 zł + 448,52 zł + 310,00 zł + 59,32 zł (przy uwzględnieniu § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu). Łącznie daje to kwotę 6.486,06 zł. Strona pozwana poniosła w niniejszej sprawie koszty pełnomocnika w wysokości 2.400,00 zł. Łącznie koszty procesu wyniosły 8.886,06 zł. Powódkę zgodnie z zasadą za wynik procesu powinny obciążać koszty w kwocie 533,17 zł (8.886,06 zł x 6%), skoro jednak faktycznie poniosła koszty w wysokości 6.486,06 zł należy jej się zwrot kwoty 5.952,89 zł, którą Sąd zasądził na jej rzecz od pozwanego na podstawie art. 100 k.p.c., stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów.

Kwota wynagrodzenia pełnomocników została ustalona na podstawie zgodnie z § 6 pkt. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 490).

W pkt. 4 wyroku na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. 2014, poz. 1025) nakazano zwrócić ze Skarbu Państwa Sądowi Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz L. W. kwotę 185,94 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki uiszczonej w dniu 3 lutego 2012 roku, zaksięgowanej pod pozycją 2411, 12/0000, (...)/2012.

W pkt. 5 wyroku Sąd na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. 2014, poz. 1025.) z zastosowaniem w/w art. 100 k.p.c. Sąd Rejonowy orzekł o nieuiszczonych kosztach sądowych (zaliczki na wynagrodzenie biegłego w wysokości 379,34 zł) nakazując pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądowi Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi od L. W. kwotę 22,76 zł (odpowiadającą wysokości, w jakiej powódka przegrała) oraz od pozwanego Miasta Ł. kwotę 356,58 zł (379,34 zł x 94%).

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany, zaskarżając wyrok w części tj. w zakresie:

1. w pkt 1 – w części zasądzającej od pozwanego kwotę ponad 14.172,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

a) 13.000,00 zł od dnia 9 lipca 2010 roku do dnia zapłaty;

b) 20.000,00 zł od dnia 17 maja 2014 roku do dnia zapłaty;

2. w punkcie 1 w części zasądzającej koszty procesu w kwocie 5.952,89 zł; 3. punkt 2 w całości;

4. punkt 2 (błąd w numeracji - winien być punkt 3) – w całości;

5. punkt 5 lit. b w całości.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

I. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez :

I.1. sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyprowadzenie z materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających tj. przyjęcie przez Sąd, w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy w postaci opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii i biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, iż wskutek zdarzenia szkodowego z dnia 11 stycznia 2000 roku, także po dniu 1 listopada 2011 roku i nadal istnieją zwiększone potrzeby powódki, na które składają się koszty zabiegów rehabilitacyjnych, opieki osób trzecich, stosowania leków i diety właściwej dla tego rodzaju schorzeń, skutkujące zasądzeniem na jej rzecz skapitalizowanej renty w wysokości 3.400,00 zł za okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku oraz po 100,00 zł miesięcznie na przyszłość począwszy od września, w sytuacji gdy opinie biegłych wykluczają istnienie takich potrzeb jak również ich związek z wypadkiem;

I.2. dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów w postaci opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii i rehabilitacji medycznej, co skutkowało błędnymi ustaleniami Sądu w przedmiocie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w sytuacji gdy zwiększone potrzeby powódki po dniu 1 listopada 2011 roku nie mają związku z przedmiotowym wypadkiem;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego: 1. art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez pominięcie zarzutu przedawnienia roszczenia w kwocie 33.000,00 zł, wskazanego w piśmie rozszerzającym powództwo z dnia 14 maja 2014 roku, wskutek uznania przez Sąd I instancji, że podniesiony przez pozwanego zarzut pozostaje w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego;

2. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i uznanie, że wskutek urazu doznanego przez powódkę w związku z wypadkiem z dnia 11 stycznia 2010 roku, a także po dniu 1 listopada 2011 roku i nadal istnieją zwiększone potrzeby, na które składają się koszty zabiegów rehabilitacyjnych, opieki osób trzecich, stosowania leków i diety właściwej dla tego rodzaju schorzeń, skutkujące zasądzeniem na jej rzecz skapitalizowanej renty w wysokości 3.400,00 zł za okres od dnia 1 listopada 2001 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku oraz po 100,00 zł miesięcznie na przyszłość począwszy od miesiąca września, w sytuacji gdy opinie biegłych wykluczają istnienie takich potrzeb w związku z wypadkiem.

W konsekwencji zgłoszonych zarzutów apelujący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 14.172,00 zł i orzeczenie o kosztach procesu za I instancję według norm prawem przepisanych;
2. zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za II instancję według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik powódki wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie apelacyjne według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na apelację podniósł, że w pozwie powódka wskazywała, że dopiero przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych określi zakres uszczerbku na zdrowiu, jakiego powódka doznała wskutek wypadku, tym samym twierdzenia faktyczne pozwu obejmowały istotne elementy usprawiedliwiające roszczenie, a tym samym wytoczenie powództwa przerwało bieg terminów przedawnienia, co do wszystkich faktów przytoczonych w pozwie. Podkreślał, że powódka nie jest lekarzem, nie ma wiedzy specjalistycznej i trudno oczekiwać, aby w dacie złożenia pozwu określiła zakres uszczerbku na zdrowiu, a co za tym idzie wysokość odszkodowania i zadośćuczynienia. Wskazał, że w pozwie powódka określiła żądanie w postaci zasądzenia zadośćuczynienia, co jest wystarczające do uznania, iż przerwała bieg przedawnienia wobec całego roszczenia, zaś jego konkretną wysokość mogła sprecyzować i zrobiła to w trakcie procesu po sporządzeniu opinii biegłych.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 17 marca 2015 roku pełnomocnik pozwanego popierał apelację, natomiast pełnomocnik powódki wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanego nie jest zasadna i jako taka podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane w wyniku prawidłowo ustalonego stanu faktycznego. Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne, za wyjątkiem rozważań odnoszących się do kwestii przedawnienia.

Zarzuty pozwanego zawarte w apelacji nie zasługują jednak na uwzględnienie.

Na wstępie koniecznym jest odniesienie się do zarzutów naruszenia przepisów postępowania, gdyż wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują rozważania, co do pozostałych zarzutów apelacyjnych, bowiem jedynie nieobarczone błędem ustalenia faktyczne, będące wynikiem należytej przeprowadzonego postępowania, mogą być podstawą oceny prawidłowości kwestionowanego rozstrzygnięcia w kontekście twierdzeń o naruszeniu przepisów prawa materialnego.

W ocenie Sądu Odwoławczego chybiony jest zarzut apelującego wskazujący na naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. Zdaniem skarżącego Sąd Rejonowy opierając się na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii oraz rehabilitacji medycznej błędnie uznał, że wskutek zdarzenia szkodzącego z dnia 11 stycznia 2011 roku, a także po dniu 1 listopada 2011 roku i nadal istnieją zwiększone potrzeby powódki, co uzasadnia zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanej renty w wysokości 3.400,00 zł za okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 sierpnia 2014 roku oraz po 100,00 zł miesięcznie na przyszłość począwszy od września 2014 roku. Zdaniem apelującego wymienione opinie biegłych sądowych wykluczają istnienie zwiększonych potrzeb powódki jak również ich związek z wypadkiem. Przedstawione stanowisko skarżącego, w ocenie Sądu Okręgowego należy uznać za błędne. Z uzasadnienia apelacji wynika, że pozwany kwestionuje prawidłowość orzeczonej na rzecz powódki renty co do zasady, nie zaś co do jej wysokości. Apelujący nie podważa ustalonej przez Sąd I instancji wysokości zasądzonej na rzecz powódki renty. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia z materiałem dowodowym. Ocena ta powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań pomiędzy podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego, wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może opierać się jedynie na przekonaniu strony o innej aniżeli przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż przyjął sąd. Ocena zebranego materiału dowodowego musi być dokonana na podstawie wszechstronnego jego rozważenia. Sąd musi uwzględnić wszystkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny i wiarygodności tych dowodów.

W rozpoznawanej sprawie powódka domagała się zasądzenia na jej rzecz renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 100,00 zł miesięcznie, począwszy od listopada 2011 roku i na przyszłość. Sąd Rejonowy uznając przedmiotowe roszczenie powódki za zasadne, ustalił, że w związku z trwałością skutków doznanych obrażeń, zwiększone potrzeby powódki wyrażają się w stale powtarzających się wydatkach na leki oraz pomoc osób trzecich. Sąd I instancji wskazał

bowiem, że zgodnie z opinią biegłego neurologa powódka w razie zaostrzenia się zespołu bólowego kręgosłupa powinna leczyć się farmakologicznie, czego koszt może wynieść około 20,00 zł. Dodatkowo Sąd a quo podniósł, że zgodnie z opinią biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej powódka raz na dwa tygodnie potrzebuje pomocy w wymiarze 10 godzin w stosunku miesiąca, co wynika nie ze złamania, ale z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, której rozwój nasilił się po przebytych urazach. W ocenie Sądu Okręgowy powyższe ustalenia i poczynione na ich podstawie rozważania Sądu Rejonowego są prawidłowe. Nie ma racji skarżący podnosząc, że potrzeby powódki nie uległy zwiększeniu a nadto nie mają one żadnego związku z wypadkiem. Jak prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy, opierając się na opinii biegłego neurologa oraz opinii biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, powódka w przyszłości będzie zmuszona poddać się leczeniu farmakologicznemu oraz będzie potrzebować pomocy osób trzecich, a zatem potrzeby powódki uległy zwiększeniu. Nietrafny jest także argument skarżącego, że zwiększone potrzeby powódki nie pozostają w związku z wypadkiem z dnia 11 stycznia 2011 roku. Powołany w toku sprawy biegły z zakresu rehabilitacji medycznej na rozprawie w dniu 15 maja 2014 roku w ustnej uzupełniającej opinii podniósł, że przebyte przez powódkę złamanie nałożyło się na samoistną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa przyspieszając jej rozwój, gdyby powódka nie przeżyła urazu to pomoc osób trzecich z powodu samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa stałaby się konieczna dopiero za kilka, kilkadziesiąt lat. Natomiast biegły neurolog w pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 21 czerwca 2014 roku podniósł, że doznane przez powódkę złamanie trzonu L2 może skutkować wystąpieniem wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych, niż w przypadku samoistnego procesu zwyrodnieniowego. Zatem pomiędzy wypadkiem z dnia 11 stycznia 2011 roku a zwiększonymi potrzebami powódki istnieje wyraźny związek.

Reasumując: w kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, iż wbrew twierdzeniom apelującego w rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś wszelkie podniesione w tym zakresie argumenty nie zasługują na uwzględnienie.

Prawidłowe ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego czynią bezprzedmiotowym zarzut skarżącego naruszenia art. 444 § 2 k.c. W uzasadnieniu wniesionego środka zaskarżenia skarżący przyznał, że postawiony przez niego zarzut obraży prawa materialnego, to jest art. 444 § 2 k.c. stanowi konsekwencję błędnych ustaleń faktycznych Sądu I instancji. Ponieważ zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. okazał się chybiony, tym samym za bezprzedmiotowy należy uznać zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c.

Odnosząc się do zgłoszonego zarzutu przedawnienia, należy stwierdzić, że nie ma podstaw do przyjęcia przedawnienia części roszczenia powódki o zadośćuczynienia, zgłoszonego w piśmie procesowym z dnia 14 maja 2014 roku. W pozwie powódka żądała zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 11.000,00 zł. W piśmie procesowym z dnia 14 maja 2014 roku (doręczonym stronie pozwanej w dniu 16 maja 2014 roku) powódka rozszerzyła powództwo w zakresie dochodzonego zadośćuczynienia o kwotę 33.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lipca 2010 roku do dnia zapłaty. Powódka wskazywała, że zadośćuczynienie powinno wynosić 50.000,00 zł, pozwany wypłacił jej kwotę 6.000,00 zł, więc do zapłaty pozostała jeszcze kwota 44.000,00 zł.

Zgodnie z treścią art. 123 § 1 k.c. bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia.

Analizując ten zarzut zauważyć należy, iż - w przypadku rozszerzenia powództwa w toku procesu, rozszerzenie powództwa na nowe roszczenie trzeba odróżnić od zmiany wysokości dochodzonego roszczenia dokonywanej w ramach roszczenia żądanego pierwotnie. Zmiana wysokości dochodzonego zadośćuczynienia w toku postępowania w ramach tej samej podstawy faktycznej żądania powoduje, że pierwotne wniesienie pozwu skutkuje przerwą biegu przedawnienia, co do całości dochodzonej kwoty z tego tytułu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2011 r. I CSK 684/09 niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2012r. IV CSK 142/12, Lex nr 1341697). Taka modyfikacja żądania pozwu nie była zmianą powództwa wywierającą skutki w zakresie przedawnienia. Nie

może być traktowana jako zmiana roszczenia w znaczeniu materialnoprawnym, którym od początku procesu jest żądanie zadośćuczynienia, zmiana dotycząca jego wysokości. Tym samym zadośćuczynienia, zgłoszone przed upływem terminu przedawnienia, przerywa bieg tego terminu także w stosunku do takiego żądania. Jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 kwietnia 2011 roku w sprawie I CSK 684/11 (Lex nr 951732) pozew o odszkodowanie przerywa bieg przedawnienia także do kwoty, o jaką poszkodowany podwyższył swe żądanie w trakcie procesu wskutek ustaleń Sądu dotyczących wysokości szkody. Zatem podwyższona kwota roszczenia z tytułu zadośćuczynienia, dokonana po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych, nie uległa przedawnieniu. Fakt, że w pozwie powódka określiła rodzaj roszczenia jako zadośćuczynienie – w ocenie Sądu – jest wystarczający do uznania, że przerwała bieg przedawnienia wobec całego roszczenia, a jego konkretną wysokość mogła sprecyzować (co też uczyniła) w trakcie procesu. Zatem zgłoszony zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez pominięcie zarzutu przedawnienia roszczenia w kwocie 33.000,00 zł nie jest zasadny.

Mając powyższe na uwadze, wobec bezzasadności zarzutów sformułowanych w apelacji oraz nieujawnienia okoliczności, które winny być uwzględnione w toku postępowania drugoinstancyjnego z urzędu, Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c., jako bezzasadną.

Na podstawie art. 350 § 3 k.p.c. Sąd II instancji sprostował oczywistą omyłkę w zaskarżonym wyroku, w ten sposób, że dotychczasowy punktu 2 o brzmieniu: „zasądza od Miasta Ł. na rzecz L. W. kwotę 100 zł (sto złotych) miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do 30-go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od miesiąca września 2014 roku i na przyszłość” oznaczył jako punkt „2a”.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z wyrażoną w art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik procesu zasądzając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.200,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego. Na kwotę tę złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika powódki w postępowaniu odwoławczym ustalone w oparciu o § 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity: Dz. U z 2013 roku, poz. 490).