

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 października 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi:

- 1) zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz D. C. (1) kwotę 36.100 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 11 lipca 2009 roku do dnia zapłaty;
- 2) zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz D. C. (1) kwotę 350 złotych rocznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 9 czerwca 2009 roku do dnia 31 grudnia 2009 roku z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 11 lipca 2009 roku do dnia zapłaty;
- 3) zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz D. C. (1) kwotę 440 złotych rocznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 11 lipca 2009 roku do dnia zapłaty;
- 4) zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz D. C. (1) kwotę 300 złotych rocznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 11 lipca 2009 roku do dnia zapłaty;
- 5) zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz D. C. (1) kwotę 300 złotych rocznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb poczynając od dnia 1 stycznia 2012 roku i na przyszłość, płatnej do dnia 10 stycznia każdego roku kalendarzowego z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności;
- 6) ustalił, że (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. ponosi odpowiedzialność na przyszłość za skutki wypadku z dnia 22 maja 2009 roku, jakie mogą ujawnić się u powódki w przyszłości;
- 7) oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
- 8) postanowił pozostawić szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania referendarzowi sądowemu, określając, że rozliczenie o winno nastąpić zgodnie z zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów określoną w przepisie art. 100 zdanie 1 k.p.c..

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wyrokiem z dnia 21 września 2009 roku Sąd Rejonowy w Zwoleniu, II Wydział Karny, w sprawie o sygn. akt II K 417/01 uznał P. D. za winnego tego, że w dniu 22 maja 2009 roku na trasie 737 relacji R.-K. woj. (...) kierując samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) nie dostosował prędkości do panujących warunków drogowych, wpadł w poślizg, zjechał na przeciwny pas ruchu doprowadzając do zderzenia z jadącym prawidłowo pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez D. C. (2), w wyniku czego pasażerka tego auta D. C. (1) doznała urazu czaszkowo-mózgowego, wstrząśnienia mózgu, złamania nasady I-szej kości śródstopia lewego od strony przyśrodkowej oraz ogólnych potłuczeń, które to obrażenia naruszyły czynności narządów jej ciała na okres powyżej dni siedmiu, to jest o przestępstwo z art. 177 § 1 kk, i za to na podstawie art. 177 § 1 kk skazał go i wymierzył mu karę 6 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie na podstawie art. 69 § 1 kk i 2 kk w związku z art. 70 § 1 pkt 1 kk warunkowo zawiesił na okres próby na okres 2 lat, jak również na podstawie art. 71 § 1 kk w związku z art. 33 § 1 i 3 kk wymierzył oskarżonemu grzywnę w liczbie 50 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na 10 złotych. Wyrok jest prawomocny od dnia 29 września 2009 roku.

Po wypadku D. C. (1) znalazła się w Oddziale Neurochirurgii Wojewódzkiego Szpitala (...) w R.. Rozpoznano u niej uraz czaszkowo-mózgowy, wstrząśnienie mózgu, złamanie nasady I-szej kości śródstopia lewego od strony przyśrodkowej oraz potłuczenia ogólne. Wykonana diagnostyka radiologiczna wykazała złamanie I kości śródstopia lewego, natomiast nie wykazała zmian pourazowych w strukturach mózgowia i w kościach czaszki. Po

konsultacji ortopedycznej założono opatrunek gipsowy marszowy na stopę lewą. Dnia 27 maja 2009 roku w stanie neurologicznym dobrym, w logicznym kontakcie z otoczeniem, z wydolnością oddechową i krążeniową, powódka została przeniesiona do Oddziału (...) Ogólnej SP ZOZ w K..

W okresie od dnia 27 maja do dnia 8 czerwca 2009 roku powódka była hospitalizowana w Oddziale (...) Ogólnej SP ZOZ w K. celem dalszego leczenia. Przyjęta z rozpoznaniem opisowym „wstrząśnienie mózgu i złamanie I kości śródstopia lewego”. Zastosowano leczenie zachowawcze. Wypisana do domu na własną prośbę, częściowo odzyskała pamięć. Zalecono kontrolę w poradni neurologicznej i ortopedycznej.

Powódka korzystała z pomocy (...) ZOZ w K.. Wizyty odbyła w dniach 23 czerwca 2009 roku, 4 sierpnia 2009 roku, 19 sierpnia 2009 roku, 29 września 2009 roku, 31 marca i 2 września 2010 roku, Zdjęto opatrunek gipsowy. W obrazie rtg stwierdzono przebudowę kostną w obrębie złamania nasady z nawarstwieniem kostnym w rzucie stawu klinowo-śródstopnego I-go od strony grzbietowej. Rozważano zdlutowanie wyrośli. W badaniu ortopedycznym z dnia 4 sierpnia 2009 roku opisano bolesność w rzucie kłykcia przyśrodkowego stawu kolanowego lewego. Staw więzadłowo wydolny. W dniu 31 marca 2010 roku skorzystała z pomocy specjalisty ortopedy lek. Ł. L. w Ł., tego samego dnia otrzymała skierowanie na zabieg operacyjny – zdlutowania wyrośli kostnej.

Z powodu deformacji stopy powódka kwalifikowana była do zabiegu operacyjnego, który jednak w ocenie lekarzy nie mógł zostać przeprowadzony z uwagi na trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego i związane z tym ryzyko niewybudzenia się powódki ze znieczulenia ogólnego.

Powódka leczyła się też u neurologa, w prywatnym gabinecie lekarskim dra K. N. w R.. Wizyty miały miejsce w dniach 18 sierpnia 2010 roku, 6 października 2010 roku, 6 kwietnia 2011 roku, 23 listopada 2011 roku.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. był w dacie wypadku ubezpieczycielem P. D., posiadacza pojazdu marki O. nr rej. (...) z tytułu zawartej umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC za szkody wyrządzone przez ruch tego pojazdu. Umowa ubezpieczenia OC potwierdzona była polisą nr (...).

Powódka zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi sprawcy szkody w dniu 10 czerwca 2009 roku, domagając się zadośćuczynienia w wysokości 95.000 złotych. Decyzją z dnia 31 lipca 2009 roku pozwany przyznał powódce kwotę 6.000 złotych tytułem bezspornej części zadośćuczynienia. Decyzją z dnia 9 grudnia 2009 roku pozwany przyznał powódce dopłatę 7.750 złotych z tytułu zadośćuczynienia oraz odszkodowanie za zniszczone rzeczy w wysokości 240 złotych. Decyzją z dnia 23 lutego 2011 roku pozwany przyznał powódce dopłatę w kwocie 12.650 złotych z tytułu zadośćuczynienia, wskazując w uzasadnieniu, że na podstawie końcowej opinii lekarskiej uszczerbek na zdrowiu powódki został uznany w wysokości 24%, wobec czego uwzględniając rozmiar szkody, a także kwoty przyznawane z tego tytułu w praktyce likwidacyjnej zakładów ubezpieczeń, przyznano powyższą dopłatę. Pismem z dnia 23 lutego 2011 roku pozwany poinformował powódkę, że nie widzi podstaw do uznania roszczeń dotyczących renty na zwiększone potrzeby na podstawie art. 446 § 3 k.c. W uzasadnieniu pozwany podniósł, że wnioskodawczyni nie załączyła wykazu zwiększonych potrzeb potwierdzonych aktualną dokumentacją medyczną, z której mogłyby wynikać zalecenia lekarza prowadzącego. Ponadto w ocenie ubezpieczyciela obrażenia ciała, których doznała poszkodowanego, nie mają charakteru trwałego.

Pismem z dnia 11 sierpnia 2011 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 17 sierpnia 2011 roku powódka wezwała go do zapłaty kwoty 63.600 złotych zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 9 lipca 2009 roku do dnia zapłaty oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wymiarze 1.000 złotych miesięcznie. Pismem z dnia 16 września 2011 roku pozwany odmówił wypłaty w/w kwot.

W wyniku wypadku z dnia 22 maja 2009 roku powódka w zakresie narządów ruchu doznała wieloodłamowego złamania podstawy I-wszej kości śródstopia z podwichnięciem w stawie L.. W wyniku urazu doszło do trwałego zniekształcenia stopy, powodującego trudności lokomocyjne powódki. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany złamaniem kości śródstopia wynosi 10% zgodnie z punktem 178a. Trudności lokomocyjne u powódki spowodowane są nie tylko urazem ortopedycznym stopy, ale głównie przeżytym urazem czaszkowo-mózgowym powodującym

niedowład lewej kończyny dolnej: duże zaniki mięśniowe uda i podudzia, osłabienie siły mięśni prostowników stopy i kolana. Pourazowe zniekształcenie kostne stopy lewej ma charakter utrwalony. Niewielką poprawę można uzyskać na drodze chirurgicznego usunięcia wyrostki kostnej z grzbietu stopy. Po tym zabiegu można oczekiwać lepszych możliwości dopasowania lewego buta, natomiast wydolność lokomocyjna powódki nie ulegnie poprawie.

Biegły neurochirurg rozpoznał u powódki stan po urazie czaszkowo-mózgowym ze śladowym wynaczynieniem krwi przymózgowo w okolicach lewego płata czołowego, encefalopatię pourazową oraz zaburzenia funkcji nerwu czaszkowego I i VII (osłabienie węchu i smaku) jako następstwa wypadku z dnia 22 maja 2009 roku. Powódka w wyniku wypadku doznała stałego uszczerbku na zdrowiu. Doznany uszczerbek wynosi 15% - pkt 9c tabeli uszczerbkowej - encefalopatia pourazowa - i stanowi on uszczerbek ponad ocenę biegłego ortopedy. Cierpienia powódki po wypadku, w postaci bólów i zawrotów głowy, są duże. Pozostają one w związku z obecnością uszkodzenia mózgu oraz lokalnego obrzęku mózgu. Czas utrzymywania się bólów wynosił około 2 miesiące po wypadku, następnie bóle te występują okresowo, np. przy przeciążeniu, zmianie pogody lub w sytuacji stresowej. Obecnie stan zdrowia D. C. (1) jest dobry, choć podawane przez nią cierpienia są dokuczliwe. Po tak długim okresie należy uznać, że stan zdrowia nie ulegnie zmianie, tj. poprawie ani pogorszeniu. Będzie wymagać okresowej, stałej kontroli w poradni neurologicznej oraz lekarza rodzinnego.

U powódki zaszły zmiany w stosunku do stanu sprzed wypadku. Największe zmiany zaszły w psychice. Powódka stała się w ocenie jej domowników bardziej agresywna. Łatwo się denerwuje, jest nadpobudliwa, „czepia się”. Ma kłopoty z pamięcią i zapamiętywaniem, np. nazw zwykłych codziennych przedmiotów, czy osób. Nie czuje smaku ani zapachu. Zapomina, co miała zrobić, gdzie iść. Wymaga stałej kontroli i towarzyszenia jej. Ciężar prowadzenia domu spadł na męża i syna. Powódka skarży się na zawroty głowy. W ocenie domowników stan powódki nie poprawia się, ale nauczyła się chodzić ze zdeformowaną nogą. Musi używać kuli lub laski przy poruszaniu się. Prawie nie wychodzi z domu, zatem ma mniejsze kontakty z innymi. Wstydzi się swojej niepełnosprawności.

Powódka nadal leczy się po wypadku z dnia 22 maja 2009 roku. Korzysta ze świadczeń w ramach NFZ ale wyznaczane są odległe terminy. Powódka jeździ do lekarza neurologa do R., raz w miesiącu, wizyta kosztuje 100 złotych. Potrzebuje osoby towarzyszącej, sama się nie porusza, jeździ przeważnie ze znajomymi. Każdorazowo daje około 50 złotych tytułem zwrotu kosztów przejazdu. Powódka leczy się też u ortopedy i kardiologa, z usług których też korzysta prywatnie. U ortopedy raz zapłaciła za prywatną wizytę 150 złotych. Obecnie płaci za 1 wizytę u ortopedy około 70 złotych, do ortopedy chodzi raz na 3 miesiące. Powódka cały czas wymaga opieki w domu. Nie potrafi obecnie ugotować zupy. Chodzi o kulach. Sama nie wychodzi z domu. Syn i mąż robią zakupy. Nigdy nie zostaje sama. Wstydzi się sąsiadów. Ma problemy z prowadzeniem rozmów telefonicznych. Nie poznaje osób, które się do niej zwracają. Musi zapisać sobie na kartce z kim i o czym rozmawia. Chodzi w butach szmaciakach bo noga jest zniekształcona. Na leki wydaje 150-250 złotych miesięcznie. Nie jest w stanie załatwiać sama spraw w urzędach.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy wskazał, że powództwo częściowo zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy uznał za bezsporną zasadę odpowiedzialności pozwanego.

W realiach niniejszej sprawy Sąd Rejonowy uznał roszczenie w zakresie zadośćuczynienia za usprawiedliwione co do zasady. W jego ocenie nie ulega bowiem najmniejszych wątpliwości, iż powódka D. C. (1) uległa wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doszło do uszczerbku na jej zdrowiu. Biegły ortopeda wskazał, że w zakresie narządów ruchu doznała wieloodłamowego złamania podstawy I-wszej kości śródstopia z podwichnięciem w stawie L.. W wyniku urazu doszło do trwałego zniekształcenia stopy, powodującego trudności lokomocyjne. Z punktu widzenia biegłego neurochirurga następstwa wypadku zostały określone jako uraz czaszkowo-mózgowy ze śladowym wynaczynieniem krwi przymózgowo w okolicach lewego płata czołowego, encefalopatia pourazowa oraz zaburzenia funkcji nerwu czaszkowego I i VII (osłabienie węchu i smaku).

Sytuacja ta spowodowała całkowite niemal przewartościowanie dotychczasowego trybu i sposobu życia, przede wszystkim przez znaczne ograniczenie ruchomości i mobilności. Powódka odczuwała w związku z wypadkiem, leczeniem i rehabilitacją długotrwały i natężony ból fizyczny. Powódka zmuszona była do kilkutygodniowego

chodzenia w opatrunku gipsowym marszowym. Korzystała z pomocy i wyręki męża i syna. Powódka w istocie rzeczy do chwili obecnej odczuwa fizyczne skutki wypadku, gorzej chodzi, nie może obciążać uszkodzonej kończyny, nadal korzysta z pomocy poradni ortopedycznej i neurologicznej.

Urazowi fizycznemu towarzyszyło znaczące pogorszenie kondycji psychicznej. Udziałem powódki stały się wcześniej nie występujące przeżycia psychiczne - strach związany z utratą dotychczasowej sprawności i ruchomości, obawa związana z ryzykiem niepełnosprawności, pobyt w szpitalu, podjęte leczenie, konieczność zdania się na pomoc rodziny, która przejęła od niej znaczną część obowiązków związanych z prowadzeniem domu, długotrwałe unieruchomienie i wielomiesięczne oczekiwanie na poprawę stanu zdrowia. Na zmianę psychiki powódki zwrócili uwagę jej najbliżsi, wskazując iż doszło u niej do powstania braku orientacji co do miejsca i czasu, utrzymujących się zaników pamięci co do osób, miejsc, zdarzeń. Nastąpiła częściowa utrata zmysłów smaku i powonienia. Powódka była przed wypadkiem osobą aktywną, pomagała synowi w prowadzeniu działalności gospodarczej, wykorzystywała wolny czas na spacer, jazdę na rowerze oraz spotkania z gronem znajomych. Obecnie postrzegana jest jako agresywna. Łatwo się denerwuje, jest nadpobudliwa, „czepia się”. Przejawia zagubienie nawet przy prostych czynnościach życia codziennego. Musi używać kuli lub laski przy poruszaniu się. Prawie nie wychodzi z domu, zatem ma mniejsze kontakty z innymi. Wstydzi się swojej niepełnosprawności. Ciężar prowadzenia domu spadł na męża i syna.

Cierpienia pogłębia wygląd lewej stopy. Jest ona zdeformowana, co charakteryzuje się nienaturalnym wygięciem śródstopia oraz zniekształceniem grzbietowym wskutek powstania narośli kostnych w miejscu złamania. Z powodu tej deformacji powódka kwalifikowana była do zabiegu operacyjnego, który jednak w ocenie lekarzy nie mógł zostać przeprowadzony z uwagi na trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego i związane z tym ryzyko niewybudzenia się powódki ze znieczulenia ogólnego. Okoliczności te dodatkowo potęgowały negatywne przeżycia psychiczne u powódki po wypadku. Procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki D. C. (1) w wyniku wypadku z dnia z 22 maja 2009 roku wyniósł z punktu widzenia ortopedy i neurochirurga łącznie 25%.

Powódka domagała się od pozwanego z tytułu zadośćuczynienia kwoty 63.600 złotych. Wzięła pod uwagę wypłatę na jej rzecz przez ubezpieczyciela łącznie kwoty 26.400 złotych. Łącznie więc jej żądanie z tytułu zadośćuczynienia zamykało się kwotą 90.000 złotych.

W ocenie Sądu Rejonowego jest to żądanie wygórowane. Biorąc pod uwagę wynik postępowania dowodowego, a w szczególności charakter, rodzaj i wysokość uszczerbku doznanego przez powódkę w wyniku wypadku z dnia 22 maja 2009 roku za kwotę odpowiednią w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c. należało uznać 62.500 złotych. Od wartości tej należało odjąć sumę świadczeń wypłaconych z tego tytułu przez (...) SA w toku postępowania likwidacyjnego, czyli 26.400 złotych. Do zasądzenia pozostała więc kwota 36.100 złotych.

O odsetkach za opóźnienie od uwzględnionej części powództwa w zakresie domagania się zadośćuczynienia Sąd orzekł zgodnie z żądaniem, na podstawie art. 481 k.c. w związku z art. 817 k.c..

Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że w niniejszej sprawie powódka domagała się renty na zwiększone potrzeby. Zwiększone potrzeby stanowią szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na prowadzenie stałego leczenia, wykonywania zabiegów, przeprowadzania kuracji i rehabilitacji dla osiągnięcia poprawy lub zapobieżenia pogorszeniu się stanu zdrowia poszkodowanego, specjalnego odżywiania, sprawowania opieki ze strony osób trzecich.

Powódka określiła żądanie renty na kwotę 1.300 złotych miesięcznie, wskazując, że składają się na nią (w wymiarze miesięcznym): 800 złotych kosztów opieki osób drugich, 200 złotych tytułem kosztów rehabilitacji (dodatkowych zabiegów usprawniających), 150 złotych tytułem zwrotu kosztów leków, 50 złotych kosztów dojazdów do placówek medycznych oraz 100 złotych kosztów wizyt u lekarzy specjalistów. Powódka domagała się powyższej renty z wyrównaniem za okres od dnia 9 czerwca 2009 roku.

Roszczenie o rentę jest w ocenie Sądu Rejonowego usprawiedliwione co do zasady, lecz żądany jej wymiar nie znajduje usprawiedliwienia w zgromadzonym materiale procesowym.

Sąd Rejonowy uznał za usprawiedliwiony zwrot kosztów pięciu wizyt u ortopedy w 2009 roku (w dniach 23 czerwca 2009 roku, 4 sierpnia 2009 roku, 19 sierpnia 2009 roku, 29 września 2009 roku) po 70 złotych każda, w 2010 roku dwóch wizyt u ortopedy (31 marca 2010 roku i 2 września 2010 roku) po 70 złotych każda i 2 u neurologa (18 sierpnia 2010 roku), po 100 złotych każda razem ze zwrotem kosztów dojazdu. W 2011 roku dwie wizyty u neurologa i 2 x dojazd (2 x 100 złotych + 2 x 50 złotych).

Odwołując się do opinii biegłego neurochirurga, który wskazał że konieczne będzie okresowe badanie neurologiczne D. C. (1) co 6 miesięcy, Sąd Rejonowy przyjął, iż w związku z wypadkiem powódka na przyszłość ponosić będzie koszty leczenia wraz z kosztami dojazdu w wymiarze 300 złotych rocznie (2 wizyty po 100 złotych każda + 2 x 50 złotych dojazd).

Wysokość kosztów wizyty przyjęto w oparciu o zeznania powódki – u neurologa wynosi on 100 złotych, zaś u ortopedy – 70 złotych za każdą wizytę.

Tak więc ostatecznie Sąd Rejonowy przyznał powódce roczną rentę na zwiększone potrzeby:

- w wysokości 350 złotych za okres od dnia 9 czerwca 2009 roku do dnia 31 grudnia 2009 roku,
- w wysokości 440 złotych za okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku,
- w wysokości 300 złotych za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku,
- w wysokości 300 złotych za okres od dnia 1 stycznia 2012 roku i na przyszłość, płatnej do dnia 10 stycznia każdego roku kalendarzowego z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności.

Dochodząc do wniosku, iż taka właśnie kwota została wykazana jako właściwy ekwiwalent przyszłych spodziewanych i uzasadnionych jej stanem zdrowia wydatków, Sąd Rejonowy wziął pod uwagę podaną ilość wizyt lekarskich do specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii, jakie powódka wykupuje, koszt dojazdów na wizyty i zabiegi, jak również koszt leków, w szczególności przeciwbólowych.

Sąd Rejonowy stanął przy tym na stanowisku, że z uwagi na stan osoby na skutek wypadku, a zwłaszcza ból i stres, potrzebę i konieczność szybkiego podjęcia leczenia, a przede wszystkim ze względu na powszechnie znane okoliczności związane ze zbyt długimi terminami oczekiwania na uzyskanie świadczeń w publicznej służbie zdrowia, czyniącymi taką pomoc niekiedy iluzoryczną, jak również mając na uwadze jakość i standard świadczenia tego typu usług, korzystanie z szybszej lecz płatnej pomocy w tym zakresie jest uzasadnione i usprawiedliwione. Innymi słowy co do zasady poszkodowanemu należy się zwrot wydatków poniesionych na odpłatne leczenie w niepublicznej służbie zdrowia (potocznie nazywane „leczeniem prywatnym”), choćby nawet analogiczne usługi oferowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego przez NFZ były nieodpłatne.

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy uznał, że roszczenie o rentę podlega oddaleniu jako nieudowodnione.

Od powyższego wyroku apelację wywiodła powódka, zaskarżając go w części, a mianowicie:

- w punkcie 1. w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie ponad zasądzoną na rzecz powódki kwotę 36.100 złotych;
- w punkcie 2. w części oddalającej powództwo o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 350 złotych rocznie za okres od dnia 9 czerwca 2009 roku do dnia 31 grudnia 2009 roku;
- w punkcie 3. w części oddalającej powództwo o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 440 złotych rocznie za okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku;

- w punkcie 4. w części oddalającej powództwo o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 300 złotych rocznie za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku;
- w punkcie 5. w części oddalającej powództwo o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 300 złotych rocznie za okres od dnia 1 stycznia 2012 roku i na przyszłość;
- w punkcie 7. i 8. w całości.

Skarżąca sformułowała wobec zaskarżonego wyroku następujące zarzuty:

- 1) naruszenie przepisów prawa materialnego w szczególności art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię prowadzącą do przyjęcia i uznania, że żądana przez powódkę tytułem zadośćuczynienia kwota 63.600 złotych jest zbyt wygórowana, a zasądzona kwota 36.100 złotych jest odpowiednia w okolicznościach sprawy i spełnia kompensacyjny charakter tego świadczenia oraz odpowiada przesłankom miarkowania zadośćuczynienia utrwalonym w orzecznictwie;
- 2) naruszenie przepisów postępowania mogących mieć wpływ na wynik sprawy w postaci art. 233 § 1 k.p.c., poprzez przekroczenie przez Sąd I instancji swobodnej oceny dowodów i uznanie, iż ustalone przez Sąd okoliczności, dowody podane przez powódkę oraz opinia biegłego powołanego w sprawie stanowią podstawę do zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 36.100 złotych, niskiej względem szkody powódki przy uwzględnieniu następstw odniesionych przez nią obrażeń, stopnia ustalonego przez biegłego trwałego uszczerbku na zdrowiu, nieodwracalności złego stanu zdrowia powódki, powikłań oraz znacznego pogorszenia sytuacji życiowej powódki;
- 3) naruszenia art. 322 k.p.c. przez jego niezastosowanie do ustalenia kwoty renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb należnej powódce.

W konkluzji apelująca wniosła o:

- 1) częściową zmianę wyroku w punkcie 1. poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwoty 63.600 złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 11 lipca 2009 roku do dnia zapłaty;
- 2) zmianę wyroku w zakresie punktów 2.,3.,4. i 5. poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.300 złotych miesięcznie z wyrównaniem od dnia 9 czerwca 2009 roku wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 18 września 2011 roku do dnia zapłaty;
- 3) dopuszczenie nowego dowodu w postaci zaświadczenia lekarskiego na okoliczność zakresu rehabilitacji odbywanej przez powódkę;
- 4) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego;
- 5) ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu dla Łodzi - Śródmieścia z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia także o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy i przyjmuje je za podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Przechodząc do kwestii szczegółowych, w pierwszej kolejności odnieść należy się do szeroko rozumianych kwestii związanych z ustaleniami stanu faktycznego sprawy. Dopiero bowiem prawidłowo ustalony stan faktyczny stanowić może podstawę do dokonania oceny zasadności pozostałych zarzutów apelacji.

Należy zauważyć w pierwszej kolejności, że jakkolwiek powódka sformułowała w apelacji w sposób formalny zarzut naruszenia przepisu art. 233 k.p.c., to sama treść tego zarzutu przesądza o jego bezzasadności.

Skarżąca bowiem w ramach przedmiotowego zarzutu nie wskazuje jakie to ustalenia faktyczne zostały przez Sąd Rejonowy poczynione w sposób błędny i w czym Sąd Rejonowy uchybił zasadom oceny dowodów określonym w powyższym przepisie, co uniemożliwia bardziej szczegółowe odniesienie się do postawionego zarzutu. Sformułowanie zarzutu wskazuje na to, że skarżąca upatruje naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zasądzeniu przez Sąd Rejonowy na rzecz powódki zaniżonej, jej zdaniem, kwoty zadośćuczynienia. W istocie więc skarżąca podważa w ramach stawianego zarzutu ocenę, jaka suma stanowić winna w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. stosowne zadośćuczynienie, ta zaś kwestia przynależy nie do sfery ustaleń faktycznych, lecz do sfery prawa materialnego. Przyznanie zadośćuczynienia w wadliwej wysokości stanowić może jedynie naruszenie przepisu prawa materialnego w postaci art. 445 § 1 k.c..

Odnosnie załączonego do apelacji nowego dowodu w postaci zaświadczenia lekarskiego na okoliczność zakresu rehabilitacji odbywanej przez powódkę to trudno w ogóle dokument ten zidentyfikować. Do apelacji nie załączono bowiem żadnego zaświadczenia lekarskiego, a jedynie wynik badania TK, dwa skierowania do poradni specjalistycznych oraz rachunek za zabiegi fizjoterapeutyczne. Abstrahując nawet od tego, to powyższe dowody muszą być w świetle regulacji art. 381 k.p.c. uznane za spóźnione, a tym samym podlegające pominięciu. Przepis ten przewiduje, że sąd drugiej instancji może pominąć nowe dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później.

Biorąc pod uwagę, że wszystkie powyższe dokumenty pochodzą z dat poprzedzających o kilka miesięcy datę zamknięcia rozprawy przez Sąd I instancji, jest oczywistym, że skarżąca miała możliwość ich powołania przed sądem pierwszej instancji, a przy tym w apelacji nie wskazuje żadnych okoliczności, które przemawiałyby za stanowiskiem, iż potrzeba powołania tych twierdzeń powstała później. Występujący w art. 381 k.p.c. zwrot: "potrzeba powołania się na nowe fakty i dowody wynika później" nie może być przy tym pojmowany - jak zdaje się to zakładać strona apelująca - w ten sposób, że "potrzeba" ich powołania może wynikać jedynie z tego, iż rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest dla strony niekorzystne, gdyż takie pojmowanie art. 381 k.p.c. przekreślałoby jego sens i rację istnienia. (...) ta ma być następstwem zmienionych okoliczności sprawy, które są niezależne od zapadłego rozstrzygnięcia pochodzącego od sądu pierwszej instancji. W realiach przedmiotowej sprawy nic nie stało na przeszkodzie, by powyższe dowody zostały powołane w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji.

Nie ma też racji apelująca podnosząc, że zasądzone na jej rzecz zadośćuczynienie jest nieodpowiednie i rażąco zaniżone.

Przed przystąpieniem do właściwych rozważań, wypada przypomnieć, że zgodnie z 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 pieniężną tytułem zadośćuczynienia. Wymienione przepisy nie wskazują jednak kryteriów, jakie należałoby uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, niemniej wypracowało je orzecznictwo, szczególnie Sądu Najwyższego. I tak należy wskazać, że suma „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, nr 3, poz. 80, LEX nr 738354; wyrok SN z dnia 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267; wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004, niepubl.; wyrok SN z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10, niepubl.). Podkreślić też trzeba, że ustalając wysokość zadośćuczynienia, pamiętać należy, iż ma ono mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, jego wysokość musi być ustalona w rozsądnych granicach.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć zatem na uwadze wiek poszkodowanego, stan jego zdrowia, rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, ewentualnie stopień kalectwa, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość, rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, który powoduje niemożność dalszego jej kontynuowania, poczucie nieprzydatności społecznej i bezradności życiowej powstałych na skutek zdarzenia wywołującego obrażenia ciała, konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia, konieczność przedstawiania przez sumę zadośćuczynienia odczuwalnej wartości ekonomicznej, przynoszącą poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne – nie będącej jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, co wynika z kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia (wyrok SN z dnia 4 lutego 2008 r., III KK 349/07, Biul. PK 2008, nr 4, s. 7; wyrok SN z dnia 14 lutego 2008 r., II CSK 536/07, LEX nr 461725), czy też trwałość kalectwa, powodującego cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego (wyrok SN z dnia 3 maja 1972 r., I CR 106/72, niepubl.).

Z powyższego wynika zatem, że Sąd, ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia, powinien wziąć pod uwagę różnego rodzaju okoliczności istotne w danej sprawie, a następnie je ze sobą zestawzić i z tego zestawienia wyprowadzić odpowiednie wnioski.

Tak też w przedmiotowej sprawie postąpił Sąd I instancji, bowiem z jednej strony wziął pod uwagę, że następstwem wypadku jakiemu uległa powódka był trwały uszczerbek na zdrowiu powódki wynoszący 25% oraz bardzo duży rozmiar cierpień powódki, związany z doznaniem bólem, trwałym zniekształceniem stopy, koniecznością unieruchomienia kończyny dolnej i ograniczeniem funkcji lokomocyjnych u powódki. Sąd Rejonowy miał też na uwadze pogorszenie komfortu życia powódki, także uwzględniając zmiany w psychice powódki.

Z drugiej natomiast strony, Sąd I instancji, rozważając wysokość zadośćuczynienia, uwzględnił stan zdrowia powódki, charakter i rodzaj doznanego uszczerbku. Ważąc wymienione okoliczności, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że odpowiednie jest zadośćuczynienie w kwocie 62.500 zł, co biorąc pod uwagę kwotę wypłaconą już z tego tytułu powódce przez pozwanego skutkowało zasądzeniem kwoty 36.100 złotych, a dalej idące żądanie jest niezasadne, i – wbrew zapatrywaniom apelującej – trudno w świetle powyższych uwag uznać, by takie świadczenie było rażąco zaniżone, czy też nie mieszczące się w kategoriach „odpowiedniości”, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. Sąd I instancji w sposób prawidłowy i dostateczny uwzględnił bowiem w procesie wyrokowania wypracowane przez orzecznictwo i doktrynę kryteria ustalania wysokości zadośćuczynienia, biorąc pod uwagę wszystkie istotne okoliczności niniejszej sprawy. Należy także podkreślić, że uznaniowość w zakresie przyznania, jak i określania wysokości zadośćuczynienia, upoważnia sąd wyższej instancji do ingerencji tylko w razie rażącego odstąpienia od ukształtowanej praktyki sądowej, której względna jednolitość odpowiada poczuciu sprawiedliwości i równości wobec prawa, albo w razie wykazanego przez stronę skarżącą pominięcia istotnych kryteriów ustalania wysokości. W ramach kontroli instancyjnej nie jest natomiast możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego. O rażącym naruszeniu zasad ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby świadczyć przyznanie zadośćuczynienia wręcz symbolicznego zamiast stanowiącego rekompensatę doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, prowadzącej do niestosownego wzbogacenia się tą drogą (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 29 listopada 2011 r., I ACa 540/11, LEX nr 1095800; wyrok SA w Poznaniu z dnia 4 marca 2010 r., I ACa 141/10, LEX nr 628178 i wyrok SA w Katowicach z dnia 7 maja 2008 r., I ACa 199/08, LEX nr 470056). Sytuacja taka nie wystąpiła jednak w rozpoznawanej sprawie.

Za niezasadny należało również uznać zarzut obrazy art. 322 k.p.c..

Przepis ten stanowi wyjątkowy instrument procesowy mający usuwać ujemne skutki braku dowodów w zakresie wysokości żądania. Stanowi pewne złagodzenie skutków przewidzianych w art. 6 k.c., zgodnie z którym ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Norma art. 322 k.p.c. znajduje zatem zastosowanie wówczas, gdy ściśle udowodnienie wysokości szkody jest obiektywnie niemożliwe. Przy czym ciężar wywiedzenia tej okoliczności (jej uzasadnienia) spoczywa na stronie obciążonej procesowym obowiązkiem wykazania wysokości szkody (wyrok SA w Warszawie z 7.06.2013r., I ACa 1445/12; LEX nr 1342409). Natomiast

wyjątkowy charakter art. 322 k.p.c. nie pozwala na dokonywanie rozszerzającej wykładni tej normy. W efekcie z uprawnienia zawartego w art. 322 k.p.c. Sąd meriti może dopiero skorzystać wówczas, gdy po wyczerpaniu wszystkich dostępnych dowodów okaże się, że ściśle udowodnienie żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Jednak stosowanie tej normy nie może być spowodowane beczynnością strony nie przejawiającej inicjatywy dowodowej i prowadzić do uchylecia się przez stronę od obowiązku przedstawienia dowodów, który na niej spoczywa. Ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa wszakże na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Strona ma zatem obowiązek wyczerpania wszystkich dopuszczalnych środków dowodowych i wykazania istnienia przesłanki zastosowania przepisu art. 322 k.p.c. tj. wykazania, że ściśle udowodnienie żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Brak takich działań – i wymaganie od Sądu, któremu nie przedstawi się wystarczających przesłanek do tego, by antycypował ocenę dowodów tj. by przed przeprowadzeniem dowodu stwierdzał, że nie można wykazać stwierdzonego faktu – prowadziłyby do omijania wskazanych wyżej przepisów i wadliwego stosowania przepisu art. 322 k.p.c., gdyż ocena Sądu musiałaby być uznana za dowolną (wyrok SA w Poznaniu z 27.09.2011r., I ACa 680/11; LEX nr 1133345 i wyrok SA w Warszawie z 5.10.2010r., VI ACa 148/10; LEX nr 705119). Sąd nie może bowiem przez zastosowanie art. 322 k.p.c. zwolnić powoda z ciężaru gromadzenia materiału procesowego i dowodzenia faktów (wyrok SA w Warszawie z 15.11.2012r., I ACa 515/12; LEX nr 1254525).

W realiach przedmiotowej sprawy brak było podstaw do zastosowania powyższego przepisu.

W niniejszej sprawie strona powodowa nie wykazała bowiem nie tylko wysokości szkody ale, co do składników renty na zwiększone potrzeby nie wykazała przede wszystkim faktu istnienia zwiększonych potrzeb po stronie powódki jak i związku przyczynowego pomiędzy przedmiotowym wypadkiem za którego sprawcę odpowiedzialność ponosi pozwany zakład ubezpieczeń, a istnieniem takich zwiększonych potrzeb.

Niewątpliwie wykazanie tych okoliczności wymagało skorzystania z wiadomości specjalnych, a więc koniecznym było zasięgnięcie w tym zakresie opinii biegłych lekarzy. Tylko bowiem takie opinie pozwalały na ustalenie, czy na skutek doznanego wypadku u powódki zaistniała potrzeba opieki osób drugich, rehabilitacji (dodatkowych zabiegów usprawniających), czy wreszcie zażywania leków w zakresie przekraczającym ustalony przez Sąd Rejonowy. Ustalenie powyższych okoliczności było więc możliwe przy odpowiedniej inicjatywie dowodowej strony powodowej, w szczególności objawiającej się sformułowaniem odpowiednich tez dowodowych dla biegłych lekarzy wydających opinię w przedmiotowej sprawie.

Prowadzi to do wniosku, że brak wykazania faktu istnienia zwiększonych potrzeb po stronie powódki, ich zakresu jak i związku przyczynowego pomiędzy przedmiotowym wypadkiem, a istnieniem takich zwiększonych potrzeb, nie wynika z obiektywnej niemożności udowodnienia tych okoliczności, lecz z braku dostatecznej przeczności i odpowiedniej inicjatywy dowodowej strony powodowej.

Tymczasem w świetle utrwalonych w orzecznictwie sądów powszechnych poglądów art. 322 k.p.c. nie może zastępować beczynności strony w dowodzeniu dochodzonego odszkodowania (wyrok SA w Lublinie z 6.09.2012r., I ACa 390/12; LEX nr 1220529).

W związku z powyższym zarzut naruszenia przepisu art. 322 k.p.c. musi być uznany za chybiony.

Wobec powyższego apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c..

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., nie obciążając powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, do czego powódka byłaby zobowiązana przy rozliczeniu kosztów postępowania apelacyjnego stosownie do jego wyniku.

Art. 102 k.p.c. urzeczywistnia zasadę słuszności, nie konkretyzuje on pojęcia „wypadków szczególnych” toteż ich kwalifikacja należy do sądu, który – uwzględniając całokształt okoliczności konkretnej sprawy – powinien kierować się własnym poczuciem sprawiedliwości. W przedmiotowej sprawie istniały przesłanki uzasadniające zastosowanie

powyższego przepisu do powódki. Przede wszystkim zastosowanie powyższego przepisu uzasadnia stan majątkowy powódki, a nadto fakt, że oceniając stan faktyczny przedmiotowej sprawy w sposób obiektywny, to powódka została pokrzywdzona czynem dokonany przez osobę, za którą odpowiedzialność cywilną ponosi pozwany zakład ubezpieczeń. Obciążenie więc powódki obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego na rzecz tego pozwanego, pozostawało by w sprzeczności z zasadami sprawiedliwości.