

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 2 października 2017 roku, w sprawie o sygn. akt I C 766/14, z powództwa U. P. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o odszkodowanie i zadośćuczynienie, Sąd Rejonowy w Łowiczu:

1. zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki U. P. tytułem zadośćuczynienia kwotę 20.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 9 lutego 2015 roku do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania kwotę 20.676,80 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 1 lutego 2017 roku do dnia zapłaty, oraz kwotę 100 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
2. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
3. nakazał pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.308,90 zł tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa oraz kwotę 2.039,50 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu w części, w jakiej uwzględniono powództwo;
4. nie obciążył powódki U. P. kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd I instancji oparł na ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych, które przedstawiają się następująco:

Powódka U. P. uległa w dniu 4 sierpnia 2005 roku w miejscowości B. gmina Ł. wypadkowi drogowemu. Sprawcą wypadku komunikacyjnego był M. S., kierujący pojazdem objętym obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej (nr polisy (...)). Sprawca wypadku został uznany za winnego spowodowania wypadku drogowego prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Łowiczu wydanym w sprawie o sygn. akt II K 257/05.

Powódka doznała w następstwie wypadku wieloodłamowego złamania trzonu kości udowej prawej kończyny dolnej leczonego operacyjnie oraz urazu czaszki bez ewidentnych objawów wstrząśnienia mózgu.

Leczenie ortopedyczne u powódki miało przebieg powikłany rozwojem zaburzenia zrostu złamania. Po ustaleniu rozpoznania zastosowano leczenie operacyjne polegające na otwartym nastawieniu złamania prawej kości udowej i zespoleniu metalowymi łącznikami. Ze względu na opóźnienie zrostu konieczne było założenie gipsu biodrowego, następnie kolejny zabieg operacyjny i kontynuacja rozległego unieruchomienia gipsowego. Później wdrażano typowe leczenie usprawniające w oddziałach rehabilitacyjnych i sanatoriach.

Miejski (...) w dniu 21 stycznia 2008 roku zaliczył powódkę do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z przyczyny wg kodu 05-R rozporządzenia Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2017 roku. Wskazano, że niepełnosprawność ma charakter okresowy do dnia 31 sierpnia 2009 roku, datuje się od dnia 21 grudnia 2007 roku, początek niepełnosprawności – sierpień 2005 roku. Rehabilitacja była kontynuowana w czasie następnego pobytu powódki w oddziale w dniach 3 – 28 kwietnia 2009 roku. Postawiono rozpoznanie stan po złamaniu prawej kości udowej w 2005 roku, skrócenie prawej kończyny dolnej, zespół bólowy odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Powódka chodziła wtedy przy pomocy jednej kuli. Po zastosowanym leczeniu usprawniającym uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych i czynnościową poprawę. Ostatni pobyt w oddziale rehabilitacyjnym miał miejsce w Z. w dniach 14 stycznia – 10 lutego 2011 roku z rozpoznaniem stan po złamaniu prawej kości udowej w 2005 roku. Powódka była konsultowana przez psychologa, przejawiała zespół stresu pourazowego, nadal poruszała się o kuli łokciowej. Po zastosowanym leczeniu uzyskano poprawę siły mięśni i samodzielny chód. Powódka przebywała w dniach 2 – 23 stycznia 2012 roku w sanatorium

w Horyńcu. Postawiono rozpoznanie stan po złamaniu prawej kości udowej, po leczeniu operacyjnym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W czasie pobytu powódki w oddziale ortopedyczno-urazowym w szpitalu w K. w dniach 30 maja – 4 czerwca 2012 roku stwierdzono wygojone złamanie prawej kości udowej. Usunięto metalowe elementy zespolenia, polecono powódce chodzić bez kuli, jednakże ona nadal posługiwała się jedną kulą.

Podsumowując, powódka w wyniku wypadku w dniu 4 sierpnia 2005 roku doznała w zakresie narządów ruchu wieloodłamowego złamania trzonu prawej kości udowej. Po zastosowanym leczeniu operacyjnym doszło do braku zrostu i konieczności kolejnych operacji. Obecnie po usunięciu materiału zespalającego i dalszym leczeniu usprawniającym pozostaje blizna z przepukliną mięśniową, niewielkie zaniki mięśni prawej kończyny dolnej, nieznaczne ograniczenie ruchomości prawego stawu biodrowego, mierny zespół bólowy obejmujący także kręgosłup piersiowy lędźwiowy i poczucie pogorszenia sprawności. Uszczerbek na zdrowiu powódki na skutek obrażeń doznanych w dniu 4 sierpnia 2005 roku

w zakresie narządów ruchu jest trwały i wynosi łącznie 15 % - w tym skutek kosmetyczny blizny na prawym udzie powódki stanowi uszczerbek określony na poziomie 5 %. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w dniu 4 sierpnia 2005 roku obrażeniami narządów ruchu był bardzo duży. Był związany z doznawanym bólem, wielokrotnymi pobytami w szpitalu, trzema zabiegami operacyjnymi, długotrwałym pozostawaniem w pozycji leżącej, z czego przez przeszło sześć miesięcy w ciężkim, bardzo rozległym i niewygodnym opatrunku gipsowym biodrowo – stopowym, długotrwałym chodzeniem przy pomocy kul, bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny dolnej, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami w sprawności. Największe dolegliwości bólowe wymagające systematycznego stosowania leków trwały łącznie przez okres trzech miesięcy, obejmowało to miesiąc bezpośrednio po wypadku i po kolejnych zabiegach operacyjnych. Powódka przyjmowała codziennie w okresie dwunastu miesięcy unieruchomienia w pozycji leżącej iniekcje leku przeciwzakrzepowego clexane.

U powódki ze względu na doznane w wyniku wypadku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres pierwszych dwunastu miesięcy po zdarzeniu. Obejmowało to okres największych dolegliwości bólowych, czas nieprzerwanego pozostawania w łóżku, z czego przez sześć miesięcy w ciężkim gipsie biodrowo – stopowym. Dotyczyło to wszystkich czynności związanych z obsługą dorosłego człowieka pozostającego w łóżku, ale z zachowaną sprawnością kończyn górnych. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce niezbędna przeciętnie w ciągu ośmiu godzin dziennie. U powódki występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez kolejne osiem miesięcy po zdarzeniu, obejmowało to czas pionizacji i rozpoczęcia chodzenia przy pomocy dwóch kul i bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny dolnej. Dotyczyło to początkowo wyręczania lub pomocy przy niektórych czynnościach higienicznych, ubieraniu się, praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z nieco większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, przenoszenia przedmiotów, nieco dłuższego w pozycji stojącej, chodzenia. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około trzech godzin dziennie. U powódki występowała potrzeba okresowej pomocy osób trzecich przez kolejne dwadzieścia cztery miesiące. Było to związane z brakiem dostatecznej sprawności prawej kończyny dolnej po okresie gojenia się złamania w czasie chodzenia z ograniczaniem obciążania kończyny, obejmowało pomoc w wykonywaniu czynności związanych

z koniecznością długotrwałego wysiłku, w postaci stania lub chodzenia, przenoszenia cięższych przedmiotów, wchodzenia z nimi na podwyższenia. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce niezbędna przeciętnie w ciągu około jednej godziny dziennie. Powódka ze względu na doznane urazy narządów ruchu obecnie nie wymaga pomocy innych osób w codziennych czynnościach.

W przypadku powódki pomimo długotrwałego i powikłanego leczenia uzyskany wynik leczenia został uznany za dość dobry. Jako raczej dobre określone zostały rokowania na przyszłość powódki. Odzyskała ona dobry zakres ruchomości stawów prawej kończyny dolnej, opisane zmiany mają już charakter utrwalony, nie jest konieczne stosowanie dalszego leczenia usprawniającego. Ze względu na stan narządów ruchu powódka odzyskała zdolność do pracy. Pozostałe poczucie niepełnosprawności ma charakter neuro-i/lub psychogeny.

Powódka odczuwa obecnie odcinkowy ból uciskowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, który ma związek z wypadkiem, długotrwałym leczeniem złamania uda, utrzymywaniem się przykurczów stawu biodrowego i

kolanowego, co sprzyja utrwalaniu się nieprawidłowych nawyków chodzenia. Powódka ma poczucie skrócenia kończyny dolnej prawej o około 4 cm, które nie znajduje oparcia w ortopedycznym badaniu powódki w pozycji pochylania się i w pozycji stojącej. Nieprawidłowości wynikają z wielomiesięcznego chodzenia przy pomocy kul, z ograniczonym obciążaniem operowanej kończyny, niefizjologicznym napinaniem się mięśni okolicy lędźwiowej.

W zakresie następstw wypadku ocenianych z punktu widzenia neurologicznego powódka doznała urazu czaszki bez ewidentnych objawów uszkodzenia mózgu. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych związanych z doznany urazem czaszki był znacznego stopnia przez okres sześciu pierwszych miesięcy po wypadku, kiedy neurolog rozpoznał u powódki nerwicę znacznego stopnia, bóle głowy, zespół pourazowy i zalecił konsultację psychiatryczną. Było to związane z zaburzeniami sfery psychicznej z dominującymi bólami głowy, zawrotami, stanami lęku i zakłóceniami snu. Zakres cierpień był wynikiem bólu

w następstwie obrażeń prawej kończyny dolnej, konieczności leczenia szpitalnego, wielokrotnych zabiegów operacyjnych, długotrwałego ograniczenia w przemieszczaniu się i samodzielności, długotrwałego leczenia usprawniającego. Aktualnie powódka odczuwa dolegliwości z ośrodkowego układu nerwowego – takie jak: bóle głowy, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość, stany lęku, zakłócenia snu, trudność w skupieniu uwagi. U powódki wystąpił pourazowy zespół podmiotowy, tj. nerwica pourazowa z cechami zaburzeń adaptacyjnych i zmianami czynności bioelektrycznej mózgu w badaniu EEG. Procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki z powodu pourazowego zespołu podmiotowego pozostającego w związku z wypadkiem wynosi 5 % wg rozporządzenia Ministra Pracy

i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2001 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania

o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu. Brak jest podstaw do orzekania uszczerbku na zdrowiu z powodu okresowo występujących dolegliwości w odcinku lędźwiowym kręgosłupa z uwagi na brak ich potwierdzenia z w badaniu przedmiotowym – brak objawów korzeniowych oraz brak opisu zmian pourazowych w strukturach kostnych kręgosłupa w wymienionych odcinkach w dostępnej dokumentacji leczenia powódki. Powódka nie wymagała i nie wymaga pomocy osób trzecich z przyczyn neurologicznych. Powódka wymaga ze względu na utrzymujące się dolegliwości ze strony ośrodkowego układu nerwowego opieki specjalistycznej (neurologicznej, psychiatrycznej). Obrażenia i ich następstwa doznane przez powódkę w wypadku uniemożliwiały jej wykonywanie pracy zarobkowej przez okres trwania świadczeń z ZUS. Aktualnie z powodu utrzymujących się bólów głowy, zawrotów z niepewnością chodzenia oraz zaburzeń sfery psychicznej istnieją przeciwwskazania zdrowotne do pracy na wysokości, przy obsłudze maszyn w ruchu

i urządzeń elektrycznych (pod napięciem), prowadzenia pojazdów, ciężkiej pracy fizycznej oraz w narażeniu na substancje o działaniu neurotoksycznym. Przeciwwskazania dotyczą zatrudnienia na różnych stanowiskach pracy związanych ze sposobem wykonywania pracy

– pracy na wysokości, ciężkiej pracy fizycznej, w narażeniu na różne czynniki szkodliwe, chemiczne, w szczególności o działaniu neurotoksycznym. Przeciwwskazania zdrowotne do pracy w charakterze czyszciciela taboru kolejowego takie jak: ciężka praca fizyczna, praca

w narażeniu na substancje chemiczne mieszczą się w charakterze pracy wykonywanej przez powódkę do momentu wystąpienia wypadku w 2005 roku.

W zakresie następstw wypadku ocenianych z psychiatrycznego punktu widzenia – u powódki pół roku po wypadku ujawniły się zaburzenia nerwicowe o charakterze adaptacyjnym, lękowo - depresyjnym, których wypadek był powodem pośrednim. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu w zakresie zdrowia psychicznego wynosi 5 %. W zakresie utrudnień życia codziennego wypadek spowodował u powódki z punktu widzenia psychiatrycznego lęk w ruchu ulicznym. Rozpoznawane zaburzenia nerwicowe nie są przeciwwskazaniem do wykonywania pracy zarobkowej. Psychiatryczne następstwa wypadku nie są w przypadku powódki przeciwwskazaniem do wykonywania pracy zarobkowej.

Powódka korzystała po wypadku w długotrwałym procesie dochodzenia do zdrowia

z pomocy osób najbliższych – małżonka, rodziców, sióstr, szwagra. Najbliżsi pomagali jej przy toalecie, przyrządzali posiłki, wozili do lekarzy, robili zakupy, czasem zwalniali się z pracy, ze szkoły - aby pomóc, szwagier i siostra dojeżdżali do powódki ze swojego miejsca zamieszkania. Powódka nadal odczuwa bóle głowy, bóle lędźwiowe kręgosłupa, ma lęk przed jazdą samochodem, jest nerwowa, załamana, lecz się z powodu depresji. Powódka owdowiała półtora roku temu, do czasu śmierci męża była na jego utrzymaniu. Powódka chodzi o kuli, bo tak czuje się pewniej, boi się, że się potknie i znów będzie unieruchomiona. Ma poczucie zależności od najbliższych, ponieważ po wypadku nie prowadzi samochodu. Szczególnie odczuwa dolegliwości bólowe głowy, kręgosłupa przy zmianach pogody. Zażywa wtedy leki przeciwbólowe. Powódka podjęła w ostatnim czasie staż w ochronie.

Powódka w okresie od dnia 14 stycznia 1994 roku do dnia 27 stycznia 2007 roku była zatrudniona na stanowisku czyszciciela taboru kolejowego. Po wypadku korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Decyzją (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. powódka została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze stwierdzoną niepełnosprawnością od sierpnia 2005 roku do dnia 31 stycznia 2009 roku ze wskazaniem, że nie kwalifikuje się do zatrudnienia. Od dnia 1 stycznia 2007 roku do dnia 30 czerwca 2012 roku pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności pracy. Decyzją ZUS z dnia 24 lipca 2012 roku odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Powódka nie posiada aktualnie orzeczenia o niezdolności do pracy.

Pozwany po zgłoszeniu zdarzenia wszczął postępowanie i po ustaleniu swojej odpowiedzialności decyzją z dnia 8 listopada 2012 roku przyznał i wypłacił powódce kwotę 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, spowodowaną opisywanym wyżej wypadkiem drogowym.

Sąd Rejonowy powyższe ustalenia faktyczne poczynił w oparciu o załączone do akt sprawy i powołane dokumenty urzędowe i prywatne, opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii i chirurgii urazowej, chirurgii plastycznej, psychiatrii, zeznania świadków: T. S., A. S. i A. K. oraz zeznania powódki.

Sąd meriti podkreślił, że sam przebieg zdarzenia wyrządzającego szkodę, rodzaj i rozmiar doznanych przez powódkę urazów oraz odpowiedzialność pozwanego jako ubezpieczyciela co do zasady nie były pomiędzy stronami sporne. Spór ograniczał się do wysokości należnego powódce zadośćuczynienia z tytułu doznanej krzywdy, wysokości należnego odszkodowania i zasadności żądania renty. Dowody z dokumentów w postaci załączonej do akt dokumentacji medycznej nie były kwestionowane przez strony i nie wzbudziły wątpliwości co do swej mocy dowodowej.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że ustalone skutki wypadku obejmujące powstałe u powódki urazy oraz długotrwały proces leczenia wynikają w całości z dokumentacji medycznej oraz wydanych na jej podstawie i na podstawie badań powódki opinii biegłych sądowych z zakresu chirurgii i ortopedii, neurologii, chirurgii plastycznej i psychiatrii, a także z zeznań powódki i świadków.

Zarówno opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, jak i neurologów, psychiatry oraz chirurga plastyka, zostały - w ocenie Sądu Rejonowego - sporządzone zgodnie z zasadami sztuki, są szczegółowe i wnikliwe, a wyciągnięte przez biegłych wnioski są logiczne i spójne. Wnioski końcowe opinii zostały w sposób przekonujący uzasadnione. Opinie te nie zawierają błędów formalnych ani merytorycznych, oparte są kwalifikowaną wiedzą, umiejętnościami i doświadczeniem zawodowym biegłego, są spójne w zakresie skutków wypadku dla zdrowia powódki.

Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę na rozbieżność w ocenie utrudnień życia codziennego i zakresu dolegliwości bólowych powódki, która wynika z opinii wydanych przez biegłych neurologów. Biegła H. W. poświęciła więcej uwagi zagadnieniu wystąpienia u powódki pourazowego zespołu podmiotowego. Biegła dokonała zatem bardziej szczegółowej analizy stanu zdrowia powódki z punktu widzenia swojej specjalności niż biegły P. R.. Biorąc również pod uwagę zakres cierpień powódki wskazany przez biegłego chirurga ortopedę Sąd Rejonowy ocenił opinię biegłej H. W. jako bardziej miarodajną w zakresie oceny utrudnień życia codziennego i zakresu dolegliwości bólowych powódki.

Opinia biegłego P. R. w pozostałym zakresie zbieżna jest w swych wnioskach z opinią biegłej H. W. i nie budzi wątpliwości Sądu Rejonowego co do poprawności wnioskowania.

Również zeznania powódki Sąd pierwszej instancji ocenił jako wiarygodne w zakresie następstw wypadku, rozmiaru jej cierpienia, dolegliwości i przytaczanych przez nią okoliczności związanych z potrzebą korzystania w okresie dochodzenia do zdrowia z pomocy osób trzecich. Sąd meriti wziął pod uwagę, że relacje osobowe nie zawierały ilości godzin pomocy udzielonej powódce przez osoby bliskie jako pomocy rzeczywiście niezbędnej z uwagi na stan, w jakim się znalazła. W tym względzie jako miarodajne i mogące tym samym stanowić podstawę ustaleń faktycznych (oraz konkretnych wyliczeń) były precyzyjne wnioski biegłego ortopedy, które następnie znalazły swoje odzwierciedlenie w piśmie pełnomocnika powódki z dnia 30 stycznia 2017 roku, gdzie dokonano precyzyjnych obliczeń z uwzględnieniem (odliczeniem) dni, kiedy powódka przebywała w szpitalach i placówkach publicznej służby zdrowia. Za wiarygodne Sąd Rejonowy uznał i przyjął za podstawę ustaleń faktycznych stawki obowiązujące w gminach sąsiednich do miejsca zamieszkania powódki za godzinę świadczenia pomocy w latach, w których pomoc osób trzecich była powódce świadczona.

Na podstawie tak poczynionych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy częściowo uwzględnił powództwo.

Sąd Rejonowy podkreślił, że bezspornym w sprawie jest to, że miał miejsce wypadek komunikacyjny. Poza sporem jest także, że obowiązek naprawienia powstałej w wyniku tego wypadku szkody majątkowej spoczywa na pozwanym, gdyż sprawca kolizji posiadał z pozwanym zawartą ważną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Sąd pierwszej instancji wskazał na podstawę odpowiedzialności, powołując się na art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Udowodnione zostało także – w ocenie Sądu - zdarzenie, z którym ustawa wiąże obowiązek naprawienia szkody, to jest ruch mechanicznego środka komunikacji oraz wykazany został związek przyczynowy pomiędzy szkodą, a ruchem tego środka, ujmowany stosownie do treści art. 361 § 1 k.c. jako tak zwany obiektywny, adekwatny związek przyczynowy.

Nie ulega zdaniem Sądu Rejonowego wątpliwości, że rozmiar cierpien powódki będących bezpośrednią konsekwencją wypadku był znaczny, co wynika z przytoczonych wyżej ustaleń biegłych, zwłaszcza biegłego chirurga ortopedy i biegłej neurolog. Powódka uległa wypadkowi jako 34 - letnia kobieta, przed wypadkiem nie doznawała żadnych ograniczeń zdrowotnych do wykonywania pracy zgodnej ze swoimi kwalifikacjami. Leczenie miało charakter długotrwały i powikłany. Proces leczenia powódki zakończył się prawie siedem lat po wypadku (zaświadczenie Szpitala w K. z pobytu powódki w okresie 30 maja 4 czerwca 2012 roku - z rozpoznaniem „wygojone złamanie prawej kości udowej”). Powódka była w okresie swojego leczenia czternaście razy hospitalizowana (w tym pobyty rehabilitacyjne, sanatoria), przeszła w tym czasie trzy zabiegi operacyjne, wiele miesięcy pozostawała w unieruchomieniu, cierpiała ból. Ponadto znacznym i długotrwałym cierpieniem psychicznym było dla powódki to, że przez wiele miesięcy zdana była na pomoc najbliższych przy czynnościach zupełnie podstawowych dla funkcjonowania, m.in. przy ubieraniu, myciu, jedzeniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, robieniu zakupów, przemieszczaniu się po mieszkaniu, do lekarzy i w jakichkolwiek innych sprawach wymagających opuszczenia mieszkania. Powódka przyjmowała przez rok codziennie zastrzyki podskórne.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie ortopedii wynosi 15% (w tym defekt w postaci blizny), w zakresie określonym przez psychiatrę – 5%. Powódka z osoby samodzielnej stała się w długim okresie czasu uzależnioną od pomocy osób trzecich. Powódka obecnie leczy się z powodu depresji. Konsekwencją wypadku jest ciągły lęk powódki o upadek – przez co porusza się ona na zewnątrz wyłącznie z pomocą kuli, obawia się jazdy samochodem, ma poczucie braku sprawności.

Biorąc pod uwagę ustalenia faktyczne poczynione w sprawie oraz dotychczasowe rozważania prawne, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, iż przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości wyższej niż wypłacone przez ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym jest rzeczywiście uzasadnione.

Z tych względów, Sąd pierwszej instancji w oparciu o art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 362 k.c., uznając iż rodzaj obrażeń doznanych przez powódkę w wypadku, leczenia i rehabilitacji oraz konsekwencje w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego nie są adekwatne do wysokości przyznanego w postępowaniu likwidacyjnym i wypłaconego powódce przez pozwanego zadośćuczynienia uwzględnił powództwo w tym zakresie, przyznając kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami. Żądana kwota stanowiąca uzupełnienie zasądzonego zadośćuczynienia nie jest - w ocenie Sądu Rejonowego - w żadnym razie wygórowana w odniesieniu do rozmiaru cierpień powódki, o którym mowa wyżej.

Podstawę orzeczenia o odsetkach stanowił art. 481 § 1 k.c. Powódka żądała odsetek od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło 9 lutego 2015 roku, stąd o należnych odsetkach Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z żądaniem.

Powódka domagała się ponadto kwoty 20.676,80 zł tytułem odszkodowania, na które złożyły się koszty sprawowania opieki nad nią. Biorąc pod uwagę treść art. 444 § 1 k.c. oraz niekwestionowane wnioski biegłego ortopedy, stosownie do wyników postępowania dowodowego Sąd Rejonowy uwzględnił powództwo w tym zakresie - wraz z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia pozwanemu pisma, w którym zgłoszono roszczenie (rozszerzającego powództwo), co nastąpiło w dniu 1 lutego 2017 roku - do dnia zapłaty.

Sąd Rejonowy podkreślił, że z opinii biegłego ortopedy wynika, że u powódki ze względu na doznane w wyniku wypadku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres pierwszych dwunastu miesięcy po zdarzeniu, w okresie największych dolegliwości bólowych, przez czas nieprzerwanego pozostawania w łóżku, z czego przez sześć miesięcy w ciężkim gipsie biodrowo – stopowym i dotyczyło wszystkich czynności związanych z obsługą dorosłego człowieka pozostającego w łóżku, ale z zachowaną sprawnością kończyn górnych. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce niezbędna przeciętnie w ciągu ośmiu godzin dziennie. U powódki występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez kolejne osiem miesięcy po zdarzeniu, obejmowało to czas pionizacji i rozpoczęcia chodzenia przy pomocy dwóch kul i bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny dolnej. Dotyczyło to początkowo wyręczania lub pomocy przy niektórych czynnościach higienicznych, ubieraniu się, praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z nieco większym wysiłkiem, zwłaszcza

z koniecznością jednoczesnego użycia obu kończyn górnych, przenoszenia przedmiotów, nieco dłuższego w pozycji stojącej, chodzenia. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około trzech godzin dziennie. U powódki występowała potrzeba okresowej pomocy osób trzecich przez kolejne dwadzieścia cztery miesiące. Było to związane z brakiem dostatecznej sprawności prawej kończyny dolnej po okresie gojenia się złamania w czasie chodzenia z ograniczaniem obciążania kończyny, obejmowało pomoc w wykonywaniu czynności związanych z koniecznością długotrwałego wysiłku, w postaci stania lub chodzenia, przenoszenia cięższych przedmiotów, wchodzenia

z nimi na podwyższenia. Pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce niezbędna przeciętnie w ciągu około jednej godziny dziennie.

Sąd Rejonowy posłużył się przy analizie żądania powódki dotyczącego kosztów opieki, jaką najbliżsi świadczyli na rzecz powódki, stawkami za tego typu usługi obowiązującymi w placówkach wskazanych przez pełnomocnika powódki w piśmie z dnia 30 stycznia 2017 roku i załączonych informacjach z Gminnych Ośrodków Pomocy (...) w G., P. i Z. (k. 333 – 335). Ustalenia biegłego znalazły precyzyjne odzwierciedlenie w zestawieniu zaprezentowanym w wyżej wskazanym piśmie pełnomocnika. I tak: w pierwszym okresie 12 miesięcy od wypadku tj. od dnia 4 sierpnia 2005 roku do sierpnia 2006 roku, a więc przez okres 365 dni powódka wymagała pomocy ze strony osób trzecich przez 8 godzin dziennie. W tym okresie obowiązywały następujące stawki za opiekę: na terenie Gminy G. w 2005 roku była to stawka 4,16 zł/1 godzinę,

a w 2006 roku 5 zł/1 godzinę, na terenie Gminy P. brak jest danych za 2005 rok, natomiast w 2006 roku była to stawka 7,20 zł/1 godzinę. W 2005 roku wchodzącym w zakres powyższego okresu, a więc od dnia 4 sierpnia 2005 roku do dnia 31 grudnia 2005 roku powódka wymagała opieki przez 150 dni. W powyższym okresie powódka była hospitalizowana łącznie przez 23 dni w okresach: od dnia 4 sierpnia 2005 roku do dnia 23 sierpnia 2005 roku (20

dni), od dnia 7 września 2005 roku do dnia 9 września 2005 roku (3 dni), potrzebowała więc pomocy ze strony osób trzecich przez 150 dni - 23 dni = 127 dni. Jedyną informacją na temat obowiązującej w tamtym czasie stawki za opiekę jest stawka, jaka obowiązywała w 2005 roku na terenie Gminy G. w wysokości 4,16 zł/1 godzinę. Przyjmując powyższą wartość do wyliczenia kosztów opieki - dzienny koszt to kwota: $4,16 \text{ zł} \times 8 \text{ godzin} = 33,28 \text{ zł/1 dzień}$. W 2005 roku I okresu powódka wymagała pomocy ze strony swoich bliskich przez 127 dni, koszt opieki: $127 \times 33,28 \text{ zł} = 4.226,56 \text{ zł}$. Następnie w 2006 roku I okresu powódka wymagała pomocy przez 216 dni. W tym czasie była hospitalizowana łącznie przez 47 dni, tj. w okresach: od dnia 25 stycznia 2006 roku do dnia 30 stycznia 2006 roku (6 dni), od dnia 8 marca 2006 roku do dnia 10 marca 2006 roku (3 dni) i od dnia 8 maja 2006 roku do dnia 14 czerwca 2006 (38 dni). A zatem liczba dni, w których powódka korzystała z pomocy swoich bliskich to: $216 - 47 = 169$ dni. W tym okresie dostępne są dane dwóch stawek obowiązujących w zakresie usług opiekuńczych: na terenie Gminy G. - 5 zł/1 godzinę i w Gminie P. - 7,20 zł/1 godzinę. Do wyliczenia wartości roszczenia przyjęto średnią z dwóch w/w stawek czyli: $(5 + 7,20) \text{ zł} / 2 = 12,20 \text{ zł} / 2 = 6,1 \text{ zł} / 1 \text{ godzinę}$. Przyjmując powyższą wartość do wyliczenia kosztów opieki, dziennie to kwota: $6,1 \text{ zł} \times 8 \text{ godzin} = 48,80 \text{ zł/1 dzień}$. Biorąc pod uwagę, że w 2006 roku I okresu powódka potrzebowała pomocy ze strony osób bliskich przez 169 dni koszt opieki wychodzi: $169 \times 48,80 \text{ zł} = 8.247,20 \text{ zł}$. W wyliczeniu powódki koszty opieki w pierwszych dwunastu miesiącach zamykają się w łącznej kwocie $8.247,20 \text{ zł} + 4.226,56 \text{ zł} = 12.473,76 \text{ zł}$.

W drugim okresie tj. od dnia 4 sierpnia 2006 roku do dnia 4 sierpnia 2007 roku powódka wymagała opieki przez 244 dni w wymiarze 3 godzin dziennie. W tym okresie powódka była hospitalizowana łącznie przez 58 dni tj., w okresach: od dnia 9 sierpnia 2006 roku do dnia 11 sierpnia 2006 roku (3 dni), od dnia 3 września 2006 roku do dnia 15 września 2006 roku (3 dni), od dnia 7 grudnia 2006 roku do dnia 4 stycznia 2007 roku (29 dni), od dnia 12 marca 2007 roku do dnia 3 kwietnia 2007 roku (23 dni), od dnia 2 czerwca 2007 roku do dnia 25 czerwca 2007 roku (24 dni), a zatem 244 dni - 58 dni = 186 dni opieki/3 godziny dziennie. Strona powodowa przedstawiła wysokości dwóch stawek, jakie obowiązywały w tym czasie: na terenie Gminy G. - 5 zł/1 godzinę i na terenie Gminy P. - 7,20 zł/1 godzinę. Do wyliczenia wartości roszczenia przyjęto średnią z dwóch w/w stawek, a więc: $5 + 7,2 = 12,2 / 2 = 6,10 \text{ zł/1 godzinę}$. Przyjmując powyższą wartość do wyliczenia kosztów opieki, dziennie to kwota: $6,1 \text{ zł} \times 3 \text{ g/1 dzień} = 18,30 \text{ zł/1 dzień}$. Biorąc pod uwagę, że w II okresie powódka wymagała opieki swoich bliskich przez 186 dni, koszt opieki to kwota: $186 \times 18,30 \text{ zł} = 3.403,80 \text{ zł}$.

W trzecim okresie, tj. od dnia 4 kwietnia 2007 roku do dnia 4 kwietnia 2009 roku powódka wymagała opieki przez 732 dni w wymiarze 1 godziny/1 dzień. W tym okresie powódka była hospitalizowana przez 24 dni w okresie od dnia 2 czerwca 2007 roku do dnia 25 czerwca 2007 roku oraz w okresie do dnia 3 kwietnia 2009 roku do dnia 28 kwietnia 2009 roku, a zatem 732 dni - 24 dni = 707 dni. W powyższym okresie strona powodowa przedstawiła dane na temat wysokości 4 stawek, tj.: na terenie Gminy G. w latach 2007

- 2009 - 5 zł/1 godzinę, na terenie Gminy P. w 2007 roku - 7,20 zł/1 godzinę w latach 2008 - 2009 - 7,50 zł/1 godzinę i na terenie Gminy Z., gdzie od 2008 roku obowiązuje stawka 9 zł/1 godzinę. A zatem w 2007 roku powyższego okresu tj. od dnia 4 kwietnia 2007 roku do dnia 31 grudnia 2007 roku powódka wymagała opieki przez 272 dni - 24 dni hospitalizacji = 248 dni/1 godzinę dziennie. Stawki za 2007 rok to: 7,20 zł Gmina P., 5 zł Gmina G.. Średnia stawka w/w to 6,10 zł i tyle też wnosi dzienny koszt opieki. Koszt opieki w powyższym okresie to: $6,10 \times 248 = 1.512,80 \text{ zł}$. W 2008 roku powyższego okresu tj. od dnia 1 stycznia 2008 roku do dnia 31 grudnia 2008 roku powódka wymagała opieki przez 366 dni (luty w 2008 roku miał 29 dni). Stawki za rok 2008 były następujące: 7,50 zł Gmina P., 5 zł Gmina G., 9 zł Gmina Z. (nie brano pod uwagę stawki za dni wolne od pracy i święta). Średnia z powyższych stawek to: 7,16 zł i tyle wynosi dzienny koszt opieki. Koszt opieki w powyższym okresie to: $7,16 \times 366 \text{ dni} = 2.620,56 \text{ zł}$. W 2009 roku powyższego okresu tj. od dnia 1 stycznia 2009 roku do dnia 4 kwietnia 2009 roku powódka wymagała opieki przez 94 dni - 1 dzień hospitalizacji = 93 dni. Stawki za rok 2009 były następujące: 7,50 zł Gmina P., 5 zł Gmina G., 9 zł Gmina Z.. Średnia stawka a w/w 7,16 zł i tyle wyniósł dzienny koszt opieki. Koszt opieki w powyższym okresie to: $7,16 \text{ zł} \times 93 = 665,88 \text{ zł}$. Łączny koszt opieki powódki w III okresie wyniósł jej zdaniem 4.799,24 zł. Łączna udowodniona wartość roszczenia z tytułu kosztów opieki nad powódką kształtuje się na poziomie 20.676,80 zł. Roszczenie jako udowodnione co do zasady, jak i wysokości podlegało uwzględnieniu w całości.

Sąd pierwszej instancji nie uwzględnił żądania zasądzenia na rzecz powódki renty. Powołując się na treść art. 444 § 2 k.c. uznał, że powódka nie posiada aktualnie orzeczenia o niezdolności do pracy. Nie jest osobą niepełnosprawną. Rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy pobierała w okresie od dnia 1 stycznia 2007 roku do dnia 30 czerwca 2012 roku, kiedy to zakończył się proces leczenia powódki (wygojenie złamania prawej kości udowej). Żaden z biegłych badających powódkę w tej sprawie nie stwierdził, aby w okresie po dniu 30 czerwca 2012 roku do chwili obecnej powódka była osobą całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy. W ocenie Sądu Rejonowego nie zachodzi zatem w przypadku powódki przesłanka określona w art. 444 § 2 k.c., odnosząca się do całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej.

W postępowaniu zostało wykazane jednakże, że istnieją przeciwwskazania do wykonywania przez powódkę prac określonego rodzaju. Przeciwwskazania dotyczą zatrudnienia na różnych stanowiskach pracy związanych ze sposobem wykonywania pracy

– pracy na wysokości, ciężkiej pracy fizycznej, w narażeniu na różne czynniki szkodliwe, chemiczne, w szczególności o działaniu neurotoksycznym. Przeciwwskazania zdrowotne, o którym mowa wyżej odnoszą się do charakteru pracy wykonywanej przez powódkę do momentu wystąpienia wypadku w 2005 roku, na stanowisku czyściciela taboru kolejowego. Oczywiście jest zatem, że powódka niezdolna jest ze względu na stan zdrowia po wypadku do pracy poprzednio wykonywanej. Zdaniem Sądu meriti należy jednakże rozważyć, czy ta okoliczność sama w sobie sprawia, że obiektywnie zmniejszyły się widoki powodzenia powódki na przyszłość.

Powódka posiada wykształcenie podstawowe, nie ma żadnego przygotowania zawodowego, jej możliwości intelektualne kształtują się na poziomie lekkiego upośledzenia umysłowego. W ocenie Sądu Rejonowego przed wypadkiem powódka miała realnie możliwość wykonywania pracy na stanowiskach opłacanych na poziomie najniższego miesięcznego wynagrodzenia. Ze względu na swoje kwalifikacje nie miała raczej perspektyw na uzyskanie zatrudnienia na stanowisku lepiej opłacanym. Obecnie powódka nie może wykonywać poprzedniej pracy. Biorąc jednak pod uwagę, że jest zdolna do pracy, to przy posiadanych kwalifikacjach wciąż ma możliwość wykonywania pracy wynagradzanej co najmniej na poziomie najniższego miesięcznego wynagrodzenia, z tym zastrzeżeniem, że charakter pracy powinien uwzględniać istniejące przeciwwskazania zdrowotne. Jak pokazuje doświadczenie oraz fakt podjęcia przez powódkę stażu (praca w ochronie), są na rynku pracy stanowiska, na których powódka mogłaby pracować zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i stanem zdrowia po wypadku. W tym stanie Sąd pierwszej instancji uznał, że nie zachodzi w przypadku powódki przesłanka do orzeczenia renty z art. 444 § 2 k.c., polegająca na zmniejszeniu się widoków powodzenia na przyszłość. Nie wykazano również – w ocenie Sądu – ażeby w związku ze szkodą związaną z wypadkiem uległy zwiększeniu potrzeby powódki. Uznając zatem żądanie renty za nieuzasadnione, powództwo w tym zakresie (tak co do renty skapitalizowanej, jak i na przyszłość) zostało oddalone.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., stosując zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Powódka wniosła roszczenie łącznie o 72.843,50 zł, Sąd zasądził na jej rzecz łącznie 40.676,80 zł, zatem powódka wygrała proces w 56 %, pozwany w 44 %. Powódka poniosła koszty procesu w kwocie 2.417 zł, pozwany w kwocie 2.417 zł (zastępstwo procesowe) oraz 430,32 zł (zaliczka na biegłego). Łącznie poniesione przez obie strony koszty procesu wyrażają się kwotą 5.266,32 zł. Biorąc pod uwagę powyższe zasądzone od pozwanego na rzecz powódki tytułem kosztów procesu odpowiednią ich część, to jest kwotę 100 zł.

Sąd Rejonowy orzekł o obowiązku poniesienia kosztów procesu wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa również zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, obciążając nimi w stosownej części pozwanego oraz orzekając, iż w pozostałym zakresie ponosi je Skarb Państwa – jako że powódka korzystała ze zwolnienia od kosztów sądowych, a ponadto sytuacja majątkowa powódki uzasadnia nie obciążanie jej kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa (przez ściągnięcie ich z zasądzonych roszczeń). Na koszty, o których mowa złożyły się wynagrodzenia biegłych – łącznie 5.908,72 zł, oraz nieuiszczona opłata od pozwu (od kwoty 72.843,50 zł) – 3642 zł. W konsekwencji Sąd pierwszej instancji nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądowi Rejonowemu w Łowiczu od pozwanego kwotę

3.308,90 zł (56 % x 5.908,72 zł) tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa i kwotę 2.039,50 zł (56 % x 3.642 zł) tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu w części, w jakiej uwzględniono powództwo.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka, zaskarżając orzeczenie w części, tj. w zakresie pkt 2. wyroku oddalającego powództwo w pozostałym zakresie oraz co do rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelująca zarzuciła:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego, mające wpływ na treść rozstrzygnięcia tj.: art. 98 § 1 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 328§ 2 k.p.c. poprzez:

- uznanie, że powódka powinno ograniczeń wynikających z następstw wypadku oraz jej predyspozycji osobistych ma możliwość wykonywania pracy wynagradzanej co najmniej na poziomie najniższego miesięcznego wynagrodzenia pomimo, że z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynikającego z przeprowadzonych w toku postępowania dowodów wynika jedynie, że powódka odbywa staż szkoleniowy, co bynajmniej nie oznacza, aby uzyskała stałe zatrudnienie, z którego osiągałaby określone dochody w wysokości przynajmniej zbliżonej do tych sprzed wypadku,

- brak odniesienia się w treści uzasadnienia wyroku do sformułowanego w toku przedmiotowego postępowania roszczenia o zasądzenie skapitalizowanej kwoty stanowiącej sumę rat rentowych za okres przeszły, a w szczególności zaniechanie rozważenia zasadności powyższego roszczenia, jako mającego w istocie charakter odszkodowawczy, stanowiącego odzwierciedlenie utraconych przez powódkę w wyniku wypadku dochodów, jakie ta mogła osiągnąć, gdyby nie wypadek i jego następstwa;

- będące następstwem wadliwego, zdaniem skarżącego, rozstrzygnięcia niezasadzenie na rzecz powódki kosztów postępowania przed Sądem pierwszej instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;

II. naruszenia przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię, a polegającą na przyjęciu, że ustalone w toku przedmiotowego postępowania ograniczenia powódki, co do możliwości wykonywania przez nią pracy zarobkowej nie powodują u niej zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość.

W konsekwencji podniesionych zarzutów powódka wniosła o:

1. zmianę rozstrzygnięcia w zakresie zaskarżenia poprzez zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej na rzecz powódki U. P.:

a) tytułem skapitalizowanej renty kwoty 23.412,70 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma procesowego z dnia 30 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty,

b) renty w kwocie po 729,50 zł płatnej do dnia 10 – go każdego miesiąca począwszy od dnia 10 lutego 2017 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat renty;

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania przed Sądem pierwszej instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;

3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania przed Sądem drugiej instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Apelację od powyższego wyroku wniosł również pozwany, zaskarżając orzeczenie w części, tj. w zakresie punktu 1. co do kwoty 20.676,80 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lutego 2017 roku do dnia zapłaty oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj.:

1. art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, wyrażające się tym, że Sąd zasądził odszkodowanie obejmujące koszty opieki osób trzecich tylko na tej podstawie, że została wykazana konieczność sprawowania opieki nad powódką w okresie od dnia 4 sierpnia 2005 roku do dnia 4 kwietnia 2009 roku, że opiekę nad powódką sprawowali najbliżsi członkowie rodziny, ale powódka nie wykazała, że ponosiła koszty opieki, jak również nie wykazała ponoszenia wydatków i strat przez osoby sprawujące nad nią opiekę;
2. art. 444 § 2 k.c. poprzez błędne przyjęcie, że nie zachodziły ustawowe przesłanki do przyjęcia, że powódka dochodzi skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących również koszty opieki osób trzecich;
3. art. 118 k.c. poprzez jego niezastosowanie do roszczenia o zasądzenie kosztów opieki osób trzecich składających się na skapitalizowaną rentę na zwiększone potrzeby na zarzut zgłoszony przez pozwanego.

W konsekwencji podniesionych zarzutów pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz o zmianę rozstrzygnięcia o kosztach procesu z uwzględnieniem wyniku postępowania apelacyjnego oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja strony powodowej jako częściowo zasadna podlegała uwzględnieniu w przeważającej części. Natomiast apelacja pozwanego jako bezzasadna podlegała oddaleniu w całości.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne poczynione przez Sąd pierwszej instancji ustalenia stanu faktycznego. Znajdują one pełne oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Sąd Okręgowy nie podzielił jednak częściowo oceny prawnej dokonanej przez Sąd I instancji, który nietrafnie określił wynikające z poczynionych ustaleń konsekwencje prawne.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionych przez apelującą powódkę zarzutów naruszenia prawa procesowego, wskazać należy, że zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ma swobodę w ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. W orzecznictwie Sądu Najwyższego słusznie przyjmuje się, że zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. może być uznany za usprawiedliwiony tylko wtedy, jeżeli sąd zaprezentuje rozumowanie sprzeczne z regułami logiki, zasadami wiedzy lub z doświadczeniem życiowym. Sprzeczność ta występuje, w szczególności w sytuacji, gdy z treści dowodu wynika, co innego niż przyjął sąd, gdy pewnego dowodu nie uwzględniono przy ocenie, gdy sąd przyjął pewne fakty za ustalone mimo, że nie zostały one w ogóle lub dostatecznie potwierdzone lub gdy sąd przyjął pewne fakty za nieudowodnione, mimo, że nie było ku temu podstawy. Ponadto, jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne

z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, chociażby w równym stopniu na podstawie tego samego materiału dowodowego udałoby się wysnuć wnioski odmienne. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy

w orzeczeniu z dnia 6 listopada 1998 r., sygn. III CKN 4/98, LEX nr 322031; por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2000 r., sygn. V CKN 17/00, OSNC 2000, nr 10, poz. 189; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 1999 r., sygn. II UKN 76/99, OSNAPiUS 2000, nr 19, poz. 732).

Zarzut obrazy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie może też polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, korzystnej dla skarżącego oceny materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 stycznia 2002 r., sygn. II CKN 572/99, LEX nr (...) i w wyroku z dnia 27 września 2002 r., sygn. II CKN 817/00, LEX nr 56906).

Wbrew twierdzeniom powódki Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowej oceny dowodów. Jak wynika z uzasadnienia apelacji skarżący nie tyle kwestionuje ocenę dowodów w sprawie przeprowadzonych, co zarzuca brak wyprowadzenia w oparciu o te dowody właściwych jego zdaniem wniosków. Tymczasem wskazać należy, że art. 233 § 1 k.p.c. reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów.

Analiza argumentacji podniesionej w uzasadnieniu omawianego zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. wskazuje, że ukierunkowana ona została przede wszystkim na wykazanie wadliwości oddalenia powództwa co do roszczenia o zasądzenie skapitalizowanej renty oraz renty na przyszłość na podstawie art. 444 § 2 k.c. Zarzut odwołuje się zatem do zagadnień prawa materialnego. Postawiony przez stronę powodową zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. należy więc rozpatrzyć na gruncie oceny prawidłowości zastosowania ww. przepisu prawa materialnego.

Nietrafnym jest postawienie zarzutu naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy podziela bowiem dominujące w judykaturze stanowisko, że strona może powołać się na zarzut wadliwego sporządzenia uzasadnienia i zarzut taki można ocenić jako zasadny, gdy

z powodu braku w uzasadnieniu elementów wskazanych w art. 328 § 2 k.p.c. zaskarżony wyrok nie poddaje się kontroli instancyjnej. Taka sytuacja miałaby miejsce tylko gdyby sąd odwoławczy nie miał możliwości dokonania oceny toku wyводу, który doprowadził sąd pierwszej instancji do wydania orzeczenia, a także w razie zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego stanu faktycznego (tak też Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 16 października 2009 r., sygn. I UK 129/09, LEX nr 558286, w wyroku z dnia 30 września 2008 r., II UK 385/07, LEX nr 741082, w wyroku z dnia 26 listopada 1999 r., III CKN 460/98, OSNC 2000/5/100 oraz w wyroku z dnia 26 lipca 2007 r., V CSK 115/07, M. Prawn. 2007/17/930). Uzasadnienie zaskarżonego wyroku umożliwia natomiast dokonanie kontroli instancyjnej.

Przechodząc do oceny zarzutu naruszenia prawa materialnego, uznać należy, że Sąd Rejonowy, mimo że prawidłowo ocenił dowód z opinii biegłych, wyciągnął

z niego niewłaściwe wnioski prowadzące do oddalenia powództwa w zakresie roszczenia

o zasądzenie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. W sprawie bezspornym jest, że powódka nie może już wykonywać dotychczasowej pracy – czyszciciela taboru kolejowego,

z powodu przeciwwskazań do wykonywania ciężkich prac fizycznych. Sąd nie uwzględnił również właściwie w swoich rozważaniach także bezspornych okoliczności, że powódka ma wykształcenie podstawowe, a jej możliwości intelektualne kształtują się na poziomie lekkiego upośledzenia umysłowego. Powódka przez 7 lat dochodziła do zdrowia po wypadku, choć jej sprawność już nigdy nie będzie kształtowała się na dotychczasowym poziomie (15 % uszczerbku na zdrowiu). W tym stanie rzeczy przez długi czas powódka nie miała możliwości podjęcia pracy zarobkowej. Istotnie jednak jest, że mimo braku orzeczenia o niezdolności do pracy, powódka obecnie ma wciąż możliwość wykonywania innej pracy wynagradzanej na poziomie najniższego wynagrodzenia za pracę.

Zgodnie z nadal aktualnym stanowiskiem Sądu Najwyższego art. 444 § 2 k.c. należy rozumieć w ten sposób, że przy ustalaniu wysokości renty Sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość czysto teoretyczną. Dlatego też nie jest wykluczona sytuacja, w której poszkodowany otrzyma pełną rentę w wysokości utraconych zarobków, jakie by mógł osiągać, gdyby wypadek nie nastąpił, chociaż nie utracił zdolności do pracy zarobkowej całkowicie. Taka sytuacja zachodzi w razie utraty przez poszkodowanego zdolności wykonywania wyuczonej pracy fizycznej z równoczesnym znacznym ograniczeniem rodzajów wysiłków, przy których nie zachodzą przeciwwskazania lekarskie i przy znacznym ograniczeniu podaży wolnych miejsc pracy specjalnie chronionej (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1977 r., sygn. IV CR 367/77, OSNC 1978/7/120).

Renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie - w konkretnych warunkach - jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 czerwca 2005 roku, sygn. V CK 710/04, LEX nr 183607).

Niewątpliwie zatem za okres od lutego 2014 roku do stycznia 2017 roku należna jest powódce skapitalizowana renta na podstawie art. 444 § 2 k.p.c. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 lutego 2017 roku (zgodnie z żądaniem, po dniu doręczenia pozwanemu pisma z rozszerzeniem powództwa (k. 384 i k. 387) – art. 481 § 1 k.c.) do dnia zapłaty, obliczonej jako równowartość minimalnego wynagrodzenia za pracę, jakie powódka mogłaby otrzymywać w tym okresie (1.242,20 zł x 12 + 1.286,16 zł x 12 + 1.355,69 zł x 12 + 729,50 zł = 23.412,70 zł).

W zakresie zaś renty na przyszłość Sąd Okręgowy zgodził się z Sądem Rejonowym, że powódka może podjąć pracę, za którą otrzyma minimalne wynagrodzenie, o czym świadczy podjęcie przez powódkę stażu w ochronie. W tym zakresie powództwo podlegało zatem oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w punkcie 2. w ten sposób, że zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki U. P. kwotę 23.412,70 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od lutego 2014 roku do stycznia 2017 roku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 lutego 2017 roku do dnia zapłaty i oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

W tym samym zakresie, w jakim oddaleniu podlegało powództwo, oddalić należało również apelację powódki na podstawie art. 385 k.p.c.

Zmiana wyroku w zakresie roszczenia głównego skutkować musiała również zmianą rozstrzygnięcia o kosztach postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Wobec wyniku postępowania o kosztach tych należało orzec na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c.

Powódka wniosła roszczenie łącznie o kwotę 72.843,50 zł, Sąd zasądził na jej rzecz łącznie 64.089,50 zł, zatem powódka wygrała proces w 88%, pozwany w 12 %. Powódka poniosła koszty procesu w kwocie 2.417 zł, pozwany w kwocie 2.847,32 zł. Łącznie poniesione przez obie strony koszty procesu wyrażają się kwotą 5.266,32 zł. Biorąc pod uwagę powyższe zasądzono od pozwanego na rzecz powódki tytułem kosztów procesu odpowiednią ich część, to jest kwotę 1.785,29 zł.

Ponadto zmianie podlegał też punkt 3. zaskarżonego wyroku w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 623) w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

Na koszty te złożyły się koszty wynagrodzenia biegłych – łącznie 5.908,72 zł, oraz nieuiszczona opłata od pozwu (od kwoty 72.843,50 zł) – 3.643 zł. W konsekwencji Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Łowiczu od pozwanego kwotę 5.199,67 zł (88 % x 5.908,72 zł) tytułem wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa i kwotę 3.205,84 zł (88 % x 3.642 zł) tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu w części, w jakiej uwzględniono powództwo.

Apelacja pozwanego podlegała oddaleniu w całości na podstawie art. 385 k.p.c.

Odnosząc się do podniesionych przez pozwanego zarzutów naruszenia prawa materialnego, wskazać należy, że zgodnie z powszechnie przyjętą linią orzecniczą, prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż

poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 roku, sygn. akt I PR 28/69, OSNC 1969, nr 12, poz. 229). Podstawą tego roszczenia jest art. 444 § 1 k.c., a ze zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności z opinii biegłych wynika potrzeba sprawowania nad powódką opieki oraz konieczny wymiar tej opieki. Niesporne jest, że powódka takiej opieki wymagała. Nie ma sporu również co do zakresu (wymiaru) tej opieki.

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Nie budzi wątpliwości, że korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto nad nim sprawuje opiekę (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 16 lutego 2016r., VI ACa 863/15, LEX nr 2034108). Inaczej rzecz ujmując, szkoda w majątku poszkodowanego powstaje w momencie powstania konieczności korzystania z pomocy (opieki) osoby trzeciej. Nie ma natomiast znaczenia, czy poszkodowany te koszty poniesie, czy też opiekę nad nim będzie nieodpłatnie sprawować osoba bliska. Podobnie w przypadku szkody majątkowej, jeżeli poszkodowany sam przywróci uszkodzoną rzecz do stanu poprzedniego (art. 363 § 1 k.c.), nie oznacza to, że w jego majątku na skutek zdarzenia szkodzącego nie powstała szkoda. Roszczenie powódki jest zatem zasadne. Należy przy tym podzielić stanowisko Sądu I instancji, że dochodzona z tego tytułu kwota została - biorąc pod uwagę treść art. 322 k.p.c. - udowodniona co do wysokości. Wskazane w uzasadnieniu orzeczenia stawki godzinowe za godzinę opieki są stawkami nieodbiegającymi od realiów rynkowych.

Z uwagi na zgłoszony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia roszczenia o koszty opieki w kwocie 20.676,80 zł (zgłoszone w piśmie procesowym 30 stycznia 2017 roku (k. 322-331) rozstrzygnięcie sporu na etapie postępowania apelacyjnego sprowadzało się de facto do przesądzenia, czy powódka w okolicznościach sprawy może dochodzić ekwiwalentu pieniężnego kosztów nieodpłatnej opieki w oparciu 444 § 1 k.c., względnie w oparciu o art. 444 § 2 k.c.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli były one konieczne i celowe, w tym koszty koniecznej i celowej opieki. Koszty celowej i koniecznej opieki są też elementem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, przyznawanej w oparciu o art. 444 § 2 k.c. W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb, przyznawana w oparciu o art. 444 § 2 k.c. obejmuje nie tylko koszty odpłatnej opieki, ale także ekwiwalent kosztów nieodpłatnej opieki, jaką nad poszkodowanym sprawują członkowie jego rodziny. Nieodpłatna opieka posiada bowiem wymierną ekonomicznie wartość, niezależnie od tego, czy świadczona jest przez domownika, w tym współmałżonka - w ramach obowiązków małżeńskich, czy przez osobę obcą, której należy się z tego tytułu wynagrodzenie. Do decyzji poszkodowanego należy, czy do opieki zaangażuje odpłatnie osobę obcą, czy - o ile ma także możliwość - domownika, który opiekę tę będzie sprawował nieodpłatnie, poświęcając swój czas. Prawo do ekwiwalentu kosztów koniecznej opieki, jakiej poszkodowany wymaga ze strony innej osoby, dochodzone w ramach renty, w oparciu o art. 444 § 2 k.c. nie jest zatem uzależnione od wykazania, że poszkodowany korzystał i będzie korzystał z odpłatnej opieki. Renta cywilna przyznawana w oparciu o art. 444 § 2 k.c. z założenia jest świadczeniem periodycznym, ustalonym także na przyszłość, natomiast odszkodowanie zasądzone w oparciu o art. 444 § 1 k.c. obejmuje szkodę już powstałą, w tym także te wydatki wiążące się ze zwiększeniem potrzeb, które zostały już poniesione i nie mają charakteru stałego, powtarzalnego. Skoro koszty opieki mogą wchodzić zarówno w zakres szkody dochodzonej w oparciu o art. 444 § 1 k.c., jak i w zakres szkody dochodzonej w ramach art. 444 § 2 k.c., zatem nie ma racjonalnych powodów, by uznać, że ekwiwalent kosztów wyświadczanej już nieodpłatnie opieki wchodzi tylko w zakres szkody dochodzonej w oparciu o art. 444 § 2 k.c., a nie wchodzi w zakres szkody, dochodzonej w oparciu o art. 444 § 1 k.c. Skoro powódka wykazała, że od dnia 4 sierpnia 2005 roku do dnia 4 kwietnia 2009 roku wymagała pomocy innych osób, i że pomoc taką otrzymała, to wykazała, że poniosła szkodę w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 19 stycznia 2018r., I ACa 812/17).

Bezzasadny jest więc podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia. Do przedawnienia roszczeń powódki dochodzonych na podstawie art. 444 § 1 k.c. zastosowanie ma bowiem termin wynikający z art. 442¹ § 2 k.c. Dodać

należy, że do roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym powstałych przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy Kodeks cywilny, która weszła w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku (Dz. U. Nr 80, poz. 538), według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442¹ k.c. Art. 442¹ § 2 k.c. wskazuje zaś, że jeżeli szkoda wynika ze zbrodni lub występku roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Szkoda powódki wynika z występku (art. 7 § 3 k.k.). Na marginesie należy też dodać, że w dniu 2 marca 2006 roku powódka zgłosiła ubezpieczycielowi szkodę (k. 158 odwrót -159), co stosownie do treści art. 819 § 4 k.c. przerwało bieg przedawnienia.

Zastosowania nie mają tu natomiast zasady ogólne wynikające m. in. z art. 118 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 1974 roku, sygn. I PR 184/74, LEX nr (...); wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2001 roku, sygn. akt II UKN 534/00, OSNP 2003/11/274).

Zważywszy na wynik kontroli instancyjnej o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800, ze zm.) w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku zmieniającym rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1668), które weszło w życie z dniem 27 października 2016 roku i zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.314 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego (w.p.z. wynosiła 32.166,70 zł, powódka wygrała apelację w 73 %, zatem 73% kwoty 1.800 zł = 1.314 zł).