

**Sygn. akt I ACa 334/13**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lipca 2013 roku

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Ewa Lauber-Drzazga
Sędzia:	SA Alicja Surdy
Sędzia:	SA Jerzy Nawrocki (spr.)
Protokolant	Sekretarz sądowy Magdalena Szymaniak

po rozpoznaniu w dniu 17 lipca 2013 roku w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa K. W.

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

o odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia  
3 kwietnia 2013 roku, sygnatura akt I C 873/09

I. prostuje oczywistą omyłkę pisarską w zaskarżonym wyroku w ten sposób, że w oznaczeniu strony pozwanej wykreśla „z siedzibą w L.”

i w to miejsce wpisuje „z siedzibą w W.”;

II. z apelacji powoda zaskarżony wyrok zmienia w pkt I, V i VII w ten sposób, że:

1/ zasądzoną w pkt I wyroku kwotę 500 000 zł tytułem

zadośćuczynienia pieniężnego podwyższa do kwoty 650 000 [sześćset pięćdziesiąt tysięcy] zł, z tym że od dodatkowo zasądzonej kwoty 150 000 zł odsetki ustawowe zasądza od dnia 15 marca 2013 roku;

2/ w pkt VII nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od powoda w miejsce kwoty 12 464,94 zł - kwotę 4 965 [cztery tysiące dziewięćset sześćdziesiąt pięć] zł, zaś od pozwanego w miejsce kwoty 37 393 zł - kwotę 44 893

[czterdzieści cztery tysiące osiemset dziewięćdziesiąt trzy] zł;

III. w pozostałej części apelację powoda oddala;

IV. apelację pozwanego oddala w całości;

V. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 2 700 [dwa tysiące siedemset] zł tytułem zwrotu części kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym;

VI. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie 7 500 [siedem tysięcy pięćset] zł opłaty sądowej od uwzględnionej części apelacji powoda, od uiszczenia której powód był zwolniony i nie obciąża powoda opłatą sądową od apelacji w pozostałym zakresie.

I A Ca 334/13

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 3 kwietnia 2013r. Sąd Okręgowy w Lublinie po rozpoznaniu sprawy z powództwa K. W. przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w L. uwzględniając częściowo powództwo zasądził od pozwanego na rzecz powoda:

I. 500 000zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 24 lutego 2009r.

II. rentę za okres od dnia 1 grudnia 2009r. do dnia 31 marca 2013r. w zmiennej wysokości szczegółowo opisanej w wyroku, ze wskazaniem daty wymagalności odsetek od poszczególnych kwot oraz rentę bieżącą począwszy od dnia 1 kwietnia 2013r. w wysokości 4 577zł miesięcznie, płatną do dnia 10 każdego miesiąca do rąk przedstawiciela ustawowego, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności;

III. odszkodowanie w wysokości 60 533,26zł z ustawowymi odsetkami - od kwoty 60 087,17zł od dnia 5 lutego 2010r. ;

- od kwoty 398,39zł od dnia 30 listopada 2009r;

- od kwoty 47,70zł od dnia 4 kwietnia 2010r., do dnia zapłaty;

IV. ustalił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość;

V. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

VI. zasądził od pozwanego na rzecz powoda 7 234zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

VII. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od powoda z zasądzonych roszczenia 12 464,94zł , zaś od pozwanego 37 393 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższy wyrok zaskarżyły obie strony.

Powód w zakresie oddalającym powództwo co do kwoty 150 000zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz w zakresie oddalającym roszczenie o rentę za okres do marca 2013r. i rentę bieżącą oraz w zakresie rozstrzygającym o kosztach procesu.

Wyrokowi zarzucał :

1. błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na niedoszacowaniu rozmiaru krzywdy i cierpień fizycznych i psychicznych, których doznał powód w następstwie wypadku z dnia 8 maja 2008 r., a w konsekwencji;

2. naruszenie przepisu prawa materialnego w postaci art. 445 § 1 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, co spowodowało oddalenie powództwa o zadośćuczynienie ponad kwotę 500.000,00zł, pomimo prawidłowego ustalenia przez Sąd okoliczności wypadku, przebiegu leczenia, następstw wypadku w aspekcie zdrowotnym, zawodowym, finansowym, społecznym, psychicznym;

3. naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną wykładnię i jej niewłaściwe zastosowanie, tj. art. 444 § 1 i 2 kc, art. 361 kc w zw. z art. 6 kc

4. naruszenie przepisu postępowania cywilnego w postaci art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 231, 232 i art. 244 kpc, mające wpływ na treść rozstrzygnięcia, poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego oraz przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, pobieżną i niedokładną analizę materiału dowodowego, skutkującą błędami w ustaleniach faktycznych, brakiem konsekwencji przejawiającym się w wystąpieniu rozbieżności pomiędzy ustalonym przez Sąd stanem faktycznym a rozstrzygnięciem Sądu w zakresie wysokości dochodzonych pozwem roszczeń,

5. naruszenie przepisu postępowania art. 322 kpc, art. 244 kpc mające wpływ na treść rozstrzygnięcia polegające na zasądzeniu kwoty tytułem renty bez wyczerpującego rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, z pominięciem okoliczności mających istotny wpływ na wysokość świadczenia, takich jak: utracone perspektywy w zakresie uzyskiwania przez powoda dochodów z wyjazdów poza granice kraju, podwyżek na dotychczas zajmowanym stanowisku, konieczność stałej opieki i wsparcia osób trzecich przy wykonywaniu większości czynności dnia codziennego, konieczność ponoszenia przez powoda kosztów związanych z leczeniem, rehabilitacją, dojazdami, pomimo istnienia materiału dowodowego, który pozwalał na ustalenie realności i przybliżonych kwot wydatków, które składają się na rentę, co skutkowało oddaleniem powództwa w stosunku do części roszczenia z tego tytułu.

Powód wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości oraz zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu za pierwszą i drugą instancję. Ewentualnie wnosił o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Pozwany zaskarżył wyrok w części zasądzającej na rzecz powoda rentę za okres do marca 2013r. ponad kwoty szczegółowo wskazane w apelacji oraz w zakresie zasądzającym rentę począwszy od dnia 1 kwietnia 2013r. ponad kwotę 2 206,50zł . Ponadto w zakresie zasądzenia odszkodowania ponad kwotę 39 240zł oraz w części nakazującej pobrać na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczone koszty postępowania – pkt VI wyroku w całości.

Wyrokowi zarzucał:

1. Naruszenie przepisu prawa procesowego mającego istotny wpływ na wynik sprawy:

a) art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego sprawy polegające na:

- przyjęciu, iż koszt stawki za opiekę nad powodem za jedną godzinę w okresie od 4 lipca 2008r. do 28 lutego 2009r. winien wynosić 8 zł, zaś w okresie od marca 2009r. do 27 listopada 2009r. winien wynosić 9 zł, podczas gdy z zebranego materiału dowodowego wynika, iż to osoby najbliższe sprawowały opiekę nad powodem w domu, zatem przyjęcie stawki dla opiekunów społecznych za czynności mające na celu pomoc powodowi dla niewykwalifikowanej osoby nie znajduje uzasadnienia,

- przyjęciu, iż obecnie wysokość stawki za opiekę na powodem za jedną godzinę winna wynosić 10 zł, podczas gdy z opinii biegłych sądowych wynika, że powód wymaga ciągłej i systematycznej opieki osób najbliższych, ponadto potrafi wykonać proste czynności, ale wymaga stałego nadzoru dlatego przyjęcie stawki dla opiekunów społecznych za czynności mające na celu pomoc powodowi dla niewykwalifikowanej osoby nie znajduje uzasadnienia,

- przyjęciu, iż powód wymaga rehabilitacji neurologopedycznej w wymiarze 4 godzin tygodniowo, podczas gdy pozwany wskazuje, iż z materiału dowodowego można wywieść, iż powód wymaga rehabilitacji w wymiarze 30 minut raz w tygodniu,

- ustaleniu, iż koszty rehabilitacji neurologopedycznej oraz neuropsychologicznej nie są refundowane w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, a w konsekwencji przyjęcia, iż miesięczny koszt przedmiotowych rehabilitacji wynosi

odpowiednio 600zł oraz 1 200zł, podczas gdy w opinii pozwanego winien on wynosić odpowiednio 140zł i 560zł miesięcznie.

Pozwany wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku tj. oddalenie powództwa w zakresie objętym zaskarżeniem, a w konsekwencji zmianę rozstrzygnięcia o kosztach procesu i zasądzenie kosztów procesu od powoda za obie instancje.

Wskazane zakresy zaskarżenia wyroku Sądu pierwszej instancji ograniczały zakres rozpoznania sprawy w postępowaniu apelacyjnym. Aktualnie spór pomiędzy stronami dotyczył wyłącznie wysokości zasądzonych świadczeń z tytułu zadośćuczynienia, renty i odszkodowania. Odpowiedzialność pozwanego co do samej zasady nie była kwestionowana i przesądzona wskutek uprawomocnienia się orzeczenia w części niezaskarżonej.

Na wysokość zasądzonych świadczeń przez Sąd pierwszej instancji decydujący wpływ miała wielkość szkody doznanej przez powoda wyrażająca się skutkami wypadku jakiemu uległ powód, jego stanem zdrowia i konsekwencjami dla życia powoda.

W tym zakresie Sąd Okręgowy ustalił, że powód w dniu 8 maja 2008r. został porażony prądem elektrycznym o wysokim napięciu wskutek niewłaściwego zabezpieczenia elementów izolacyjnych. Przebywał na oddziale (...)w Szpitalu w P. do dnia 26 maja 2008r.

W rozpoznaniu stwierdzono u powoda porażenie prądem elektrycznym, stan po nagłym zatrzymaniu krążenia, niewydolność krążeniowo - oddechową, oparzenia lewej ręki i przedramienia z dokonaną martwicą IV i V promienia, oparzenia okolicy prawej łopatki i prawej małżowiny usznej. W zastosowanym leczeniu dokonano dnia 17 czerwca 2008r. amputacji przedramienia lewego. Ponadto dokonano facjotomii zginaczy przedramienia lewego, usunięto martwicze tkanki ręki i przedramienia. Podczas tego pobytu powód był zaintubowany, sztucznie wentylowany, żywiony pozajelitowo sondą.

W dniu 26 maja powód bez logicznego słownego kontaktu przeniesiony został do Kliniki (...) w L. (k.l 1-1 lv). W Klinice wykonano amputację w obrębie tkanek przedramienia. Podjęto próby usprawniania pacjenta i przystosowania do wózka inwalidzkiego( k. 27). Od 25 czerwca do 4 lipca 2008r. powód przebywał na oddziale (...)szpitala w P. (k. 34).

Po powrocie do domu powód wymagał stałej opieki we wszystkich czynnościach życia codziennego, nie potrafił wykonać najprostszej czynności. Z uwagi na bardzo zły stan psychiczny wymagał nieustannego nadzoru. Potrafił zrzucić pampersa i biegać brudny po domu, zrywał firanki, chciał uciekać z domu. Dla bezpieczeństwa rodzina powoda zamykała drzwi na klucz i wymontowała klamki w oknach. Rodzina powoda rozpoczęła jego leczenie neuropsychologiczne (zaświadczenia z leczenia k.309-3010, zeznania przedstawiciela ustawowego T. W., zeznania świadka M. W. k.280v-282i 806v-807,283, zeznania H. K. k. 283). Terapia obejmowała funkcje percepcyjne, poznawcze i językowe. Stwierdzona u powoda agnozja wzrokowa utrudniała mu nie tylko rozpoznawanie liter, ale także przedmiotów. Bardzo powoli, ale z upływem czasu następowała poprawa stanu zdrowia w tym zakresie, że powód stał się bardziej wyciszony, zaczął wykonywanie prostych poleceń i ćwiczeń.

Stan zdrowia psychicznego powoda nie uległ jednak znacznej poprawie. Powód do chwili obecnej wykazuje głębokie zaburzenia świadomości i zaburzenia pamięci nie tylko wstecznej, ale i świeżej np. nie pamięta co jadł na śniadanie, potrafi rozpoznać twarze synów ale nie potrafi określić, która osoba jest którą. Zaburzeniom pamięci towarzyszą nasilone konfabulacje. Ma nasilony brak krytycyzmu oraz brak możliwości przewidywania i konsekwencji swoich zachowań a także planowania. Funkcje językowe takie jak nazywanie przedmiotów, wykonywanych przez ludzi czynności są w dalszym ciągu dla powoda dostępne w niskim stopniu. Wszystkie te deficyty uniemożliwiają powodowi swobodne i autonomiczne funkcjonowanie, powodują konieczność ciągłej i systematycznej opieki. Konieczna jest też kontynuacja rehabilitacji neuropsychologicznej i neurologopedycznej w wymiarze po dwie godziny tygodniowo (opinia biegłego psychologa dr B. L. k. 346-349,445v).

W chwili obecnej powód w ramach rehabilitacji finansowanej z NFZ uczęszcza na zajęcia neurologopedyczne 3 razy w tygodniu po pół godziny do Ośrodka ( zaświadczenie z Ośrodka (...) k.309, zeznania przedst. ustawowego). Z uwagi na

brak środków pieniężnych rodzina stara się w miarę swoich umiejętności prowadzić też zajęcia z powodem w domu. W tym celu kupuje niezbędne przedmioty do ćwiczeń. W ramach tych ćwiczeń powód rysuje, koloruje, jednak nadal nie potrafi czytać ani pisać. Na chwilę obecną rodzina wyuczyła go odbierać telefon i zakładać skarpetki. ( wyjaśnienia i zeznania przedstawiciela ustawowego)

Biegły z zakresu psychiatrii wskazał, że z uwagi na uszkodzenie Centralnego Układu Nerwowego i znaczne deficyty intelektualne powód nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować, wykonywać jakiegokolwiek pracy nawet w warunkach pracy chronionej. Trwały uszczerbek na zdrowiu biegły określił na 100%, a rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych jako ogromny (opinia k.350-361).

Na identyczny uszczerbek na zdrowiu oraz rozmiar cierpień, a także encefalopatię uniemożliwiającą samodzielną egzystencję powoda wskazał biegły z zakresu neurologii i rehabilitacji. Podniósł też, że powód wymaga rehabilitacji ruchowej w zakresie stawu barkowego i łokciowego lewej kończyny górnej po amputacji ręki powyżej nadgarstka. Ćwiczenia te w związku ze stanem psychicznym powoda winny odbywać się w obecności członka rodziny i służyć winny celem zapobieżenia ograniczeniom w stawach oraz przeciwdziałać przykurczom (k. 376-380 opinia).

Biegły z zakresu chirurgii potwierdził istnienie związku amputacji przedramienia lewego, oparzeń skóry głowy, małżowiny usznej i płuc z przebyłym wypadkiem. Wskazał na bardzo duży zakres cierpień powoda, konieczność przyjmowania silnych leków przeciwbólowych i utrzymującą się nadal wrażliwość bólową kikutu w szczególności na dotyk i niską temperaturę. Mimo, że leczenie chirurgiczno - ortopedyczne zostało zakończone biegły wskazał na konieczność stałej opieki przy wszystkich czynnościach. Uszczerbek na zdrowiu określił na 77% ( vide opinia k.335-336).

Orzeczeniem (...) do spraw Orzekania Niepełnosprawności z dnia 27 października 2008r. powód zaliczony został na stałe do znacznego stopnia niepełnosprawności (orzeczenie k. 101). Od dnia 6 listopada 2008r. powód pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy oraz zasiłek pielęgnacyjny [ k. 801, 814 i 816]. Powodem opiekuje się syn P. W., który od 1 lipca 2011r. pobiera świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 520zł [ k. 803].

Powyższe ustalenia Sąd poczynił na podstawie zeznań świadków przesłuchanych w sprawie oraz w oparciu o wskazane opinie biegłych i złożone dokumenty.

Ustalając wysokość świadczeń Sąd wskazał, że powód w sprawie wnosił o zasądzenie:

- zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 650 000zł [ pismo k. 782] na podstawie art. 445 § 1 kc;
- renty w wysokości po 7 984,74zł za okres od grudnia 2009r. [ k. 629 – 632 oraz 771-779];
- odszkodowania w wysokości obejmujących kwoty 57 911,20zł, 1334,26zł, 4203,24zł i 1300zł, z tytułu poniesionych kosztów opieki nad powodem, kosztów leczenia , dojazdów na leczenie i ekspertyz medycznych.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia pieniężnego Sąd wskazał na kompensacyjny charakter tego świadczenia mający na celu rekompensowanie poszkodowanemu krzywdy w znaczeniu cierpień fizycznych i moralnych o charakterze trwałym i przemijającym.

Powód w chwili wypadku był 47 letnim mężczyzną. Miał zatem perspektywę kilkunastu lat życia na dotychczasowym poziomie w ustabilizowanej sytuacji rodzinnej, zawodowej i społecznej. Był osobą zdrową, pracowitą i ambitną. Budował dom, w którym większość prac wykonywał samodzielnie, pracował nie tylko zawodowo, ale także zajmował się produkcją mebli. W celu zdobycia większych środków finansowych wyjeżdżał do pracy za granicę. Znał język niemiecki. Miał plany wyjazdu do pracy do Norwegii, w tym celu podjął naukę tego języka.

Zaistniały wypadek zmienił życie powoda diametralnie. Poza ogromnymi cierpieniami jakich doznał, ze zdrowego w sile wieku mężczyzny stał się osobą funkcjonującą na poziomie kilkulatka. Dzięki ogromnemu wsparciu i trosce rodziny oraz pracy terapeutów w chwili obecnej wyuczony został podstawowych czynności i czasami potrafi nawiązać

logiczny kontakt. Cierpi na niedobory pamięci, co utrudnia proces terapii. W chwili obecnej potrafi sam zjeść przygotowane posiłki, założyć skarpetki i buty, ale już bez ich sznurowania. Problemem dla niego jest zrobienie herbaty. Próbuje się golić i ubierać przy czym wszystkie te czynności wymagają nadzoru i uzupełnienia ze strony innej osoby. Wolny czas spędza rysując i kolorując obrazki ewentualnie na działce zbierając patyki czy kamyki. Powyżej zarysowany obraz wskazuje na ogromną różnicę w funkcjonowaniu powoda w życiu codziennym i związane z tym cierpienia psychiczne ale też i fizyczne związane z bólem blizn oparzeniowych i utratą części ręki.

Biorąc to wszystko pod uwagę Sąd przyznał powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwotę 500 000zł tj. kwotę żadaną w pozwie. Zdaniem Sądu jest to kwota odpowiednia, kompensująca krzywdy powoda.

Strona powodowa na koniec procesu rozszerzyła żądanie zadośćuczynienia o kwotę 150.000zł, nie wskazała jednak innych przesłanek poza tymi, na których oparła roszczenie w pierwotnej wysokości. Zakres obrażeń, ich nieodwracalność oraz uszczerbek na zdrowiu a także złe rokowania na przyszłość znany był stronie powodowej, co wynika z wcześniejszych pism i twierdzeń, a także dołączonej ekspertyzy. W trakcie procesu nie ujawniły się żadne okoliczności, które wskazywałyby, że stan zdrowia powoda znacznie się pogorszył w stosunku do okresu z wniesienia pozwu lub w czasie jego trwania. Ubocznie dodać należy, że przesłuchana w charakterze strony przedstawicielka ustawowa powoda stwierdziła, że stan zdrowia męża uległ minimalnej poprawie.

Sąd miał na uwadze zakres cierpień, nieodwracalność skutków urazu, konieczność nieustannej opieki i pomocy, wiek powoda i procentowy uszczerbek na zdrowiu. Miał także na uwadze tendencje występujące w orzecznictwie w porównywalnych przypadkach, gdyż konfrontacja analizowanego przypadku z innymi pozwala uniknąć rażącej dysproporcji kwot zasądzanych z tytułu zadośćuczynienia, które mogłyby godzić w poczucie sprawiedliwości. Porównanie takie jednak stanowiło jedynie orientacyjną wskazówkę, gdyż Sąd dokonał indywidualizacji okoliczności wyznaczających rozmiar krzywdy doznanej przez powoda (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09 i z dnia 28 stycznia 2010 r., I CSK 244/09, II CSK 94/10 z dnia 17 września 2010 roku).

Zdaniem Sądu należało uwzględnić jednolitą tendencję, występującą w orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazującą na konieczność przyznawania znacznych sum w sytuacjach istotnego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem Sądu przyznana kwota jest kwotą znaczną i spełni swój cel, będzie odczuwalną wartością ekonomiczną dla powoda.

Odsetki od tej kwoty Sąd zasądził od dnia 24 lutego 2009r. , tj. po upływie po upływie 14 dni od dnia dostarczenia pozwanemu pisma z dnia 5 lutego 2009r. Na dzień 9 lutego 2009r. ubezpieczyciel dysponował już dokumentacją, która pozwalała nie tylko ustalić odpowiedzialność, ale także realnie ocenić szkodę i przystąpić do jej likwidacji. Na tę datę możliwe było określenie następstw wypadku. W tym zakresie rozstrzygnięcie Sądu uzasadnia art. art. 481 § 1 i 2 kc oraz art. 817 § 1 i 2 k.c.

Sąd wskazał ponadto, że nie przyznano powodowi żadnej kwoty z tytułu zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym. W tej sytuacji „usprawiedliwianie się” w tym procesie niemożnością oceny ustalenia odpowiedzialnego za wypadek oraz następstw wypadku i brakiem likwidacji szkody jest co najmniej nielogiczne.

Powód K. W. wnosił ostatecznie o zasądzenie renty w kwocie 7948,74 zł począwszy od dnia 1 grudnia 2009 roku , na którą to kwotę składały się:

- 1.440 zł tytułem kosztów rehabilitacji neuropsychologicznej

- 1.440 zł kosztów rehabilitacji neurologicznej
- 150 zł kosztów na konsultacje lekarskie
- 120 zł kosztów na leczenie farmakologiczne
- 133,33 zł kosztów neurorehabilitacji

- 300zł kosztów miesięcznych dojazdów do placówek medycznych, na wizyty kontrolne, rehabilitacje
- 4.190,40 zł tytułem kosztów opieki 12 godziny dziennie po 11,64 zł

- 175 złotych miesięcznie z tytułu utraconych perspektyw na przyszłość albowiem powód w obecnym stanie nie jest w stanie podjąć żadnej pracy( ewentualnych podwyżek, premii, dodatków za nadgodziny, możliwości dorobienia)

Dokonując wykładni art. 444 § 1 kc Sąd Okręgowy wskazał, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie:

1/ całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;

2/ zwiększenia się jego potrzeb;

3/ zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały (co wcale nie oznacza, że nieodwracalny), a każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże zawsze konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przysłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania (G. Bieniek, Odpowiedzialność cywilna za wypadki drogowe, Warszawa 2006, s. 122-132).

W piśmiennictwie prezentowane jest „liberalne” stanowisko dotyczące okoliczności, uzasadniających zasądzenie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., uwzględniające specyfikę tego świadczenia. Uważa się mianowicie, że renta ma na celu wynagrodzenie szkody, polegającej na konieczności ponoszenia stałych wydatków (na pomoc ze strony osoby trzeciej, lepsze odżywianie, odpowiednie leczenie, korzystanie ze szczególnych środków komunikacji itp.). Sąd nie jest obowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności przy obliczaniu renty z tego tytułu. Z natury rzeczy wynika bowiem, że konkretyzacja wymienionych okoliczności może nastąpić dopiero w przyszłości. Wystarczy zatem, że poszkodowany udowodni istnienie zwiększonych potrzeb, stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (A. Szpunar, Odszkodowanie za szkodę majątkową, Bydgoszcz 1998, s. 152).

Stanowisko takie zajął również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 1976 r., sygn. IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11 stwierdzając, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego.

Ustalony w przedmiotowej sprawie stan faktyczny wskazuje jednoznacznie, że potrzeby powoda uległy zwiększeniu, co uzasadnia roszczenie o rentę co do zasady.

Biegły neurolog wskazał, że powód wymaga przyjmowania leków neurologicznych, których koszt wynosi 100-120zł miesięcznie, wymaga też rehabilitacji ruchowej około 4 zabiegów rocznie w 10 cyklach, a koszt ćwiczeń wynosi 30-40zł. Przyjmując, że powód może ok. 2 razy w roku otrzymać rehabilitacje w placówkach mających umowę z NFZ (w większym wymiarze w praktyce jest to niemożliwe z uwagi na długi okres oczekiwania) w pozostałym zakresie za 2 rehabilitacje w roku po 10 zabiegów przy cenie 10zł za zabieg, z tego tytułu należało przyznać na ten koszt w rencie kwotę 50zł miesięcznie ( 20x 30zł: 12 miesięcy= 50zł)

Zebrane dowody w szczególności opinia biegłej psycholog potwierdziły uzasadnioną konieczność kontynuacji leczenia neurologopedycznego i neuropsychologicznego w wymiarze po 2 godziny w tygodniu (łącznie 4 godziny tygodniowo). Biegła koszt godzinny tych rehabilitacji określiła na 150-180zł. Powód ma możliwość korzystania z rehabilitacji w wymiarze 1-1,5 godziny w tygodniu (powód możliwość te wykorzystuje). Rehabilitacja neuropsychologiczna pozostaje odpłatna i na chwilę obecną nie jest refundowana. Wobec powyższego Sąd z tego tytułu przyznał kwotę 1800zł

miesięcznie (1 godzina w tygodniu rehab. neurologopedycznej po 150zł za godzinę x 4 = 600zł i 2 godziny w tygodniu rehab. neuropsychologicznej po 150 złotych x 4 = 1200zł)

Powód musi być dowożony na rehabilitację. O ile będzie w stanie wykonać te czynności ktoś z rodziny, to minimalny koszt, uwzględniający jedynie zakup paliwa i średnie spalanie na poziomie 8 litrów/100 km przy cenie litra benzyny 5zł wyniesie w skali miesiąca ok. 50 złotych ( przy uwzględnieniu, że odległość od domu powoda do Ośrodka rehabilitacyjnego jak wskazywała strona powodowa wynosi ok. 3 km( 6kmx 5 dni w tygodniu x cztery tygodnie= 120kmx 5zł x 8 litrów : 100). Sąd uznał, że jest to kwota wystarczająca, a niczym nieuzasadnione jest stosowanie stawki z rozporządzenia dotyczącego podróży służbowej.

Sąd mając na uwadze brak jednoznacznej opinii, co do kosztów związanych z wizytami lekarskimi, które powinien odbywać powód, uznał w trybie art. 322 kpc, że z tego tytułu należy się kwota po 40zł miesięcznie. Jak wskazywała żona powoda pozostaje on pod stałą kontrolą lekarza neurologa, wizyty te są planowane i zapisywane z kilkumiesięcznym wyprzedzeniem jednak są sytuacje, że powód wymaga pilnej wizyty u specjalisty, a taka wizyta kosztuje średnio 100zł. Nadto powód wymaga też większych kosztów na leczenie stomatologiczne. Z uwagi na jego stan psychiczny wykonanie zabiegu rozciąga się w czasie na kilka wizyt. W wypadku zdrowej osoby analogiczne zabiegi mogłyby być wykonane na jednej wizycie. Fakt ten uzasadnia przyznanie dodatkowych środków. Przyjmując wystąpienie ok. 4 pilnych wizyt lekarskich w roku Sąd przyznał na ten cel kwotę 500zł, co miesięcznie daje 40zł.

Jak podkreślali wszyscy biegli powód wymaga pomocy w wymiarze ok. 10-12 godzin na dobę w celu przygotowania posiłków, pomocy przy codziennej toalecie, przygotowaniu ubrań, dowożeniu na rehabilitację i na kontrole oraz przy ćwiczeniach, także w domu. Oczywiście przedmiotowa kwota, co wydaje się poglądem utrwalonym w orzecznictwie, jest podstawą żądania renty niezależnie czy byłaby wykonywana rzeczywiście przez fachowa pomoc, czy najbliższych członków rodziny. Sąd odrzucił stanowisko pozwanego, że w sytuacji gdy opieka jest świadczona przez najbliższych członków rodziny, to kwota odszkodowania winna być z tego tytułu niższa.

Przyjmując średni wymiar opieki na 11 godzin dziennie przez 30 dni w miesiącu Sąd przyznał z tego tytułu stosowną kwotę. Sąd koszt tej opieki za grudzień 2009r i cały rok 2010 i 2011 przyjął w wymiarze 9 złotych za godzinę i w wymiarze 10zł za godzinę za rok 2012 i 2013. Z tego tytułu renta w poszczególnych okresach wyniosła odpowiedni 2970zł i 3300zł miesięcznie. Wskazany koszt godzinowej opieki zbliżony jest nie tylko do stawek jakie pobierają placówki trudniące się taką opieką, ale też do cen obowiązujących na rynku tego typu usług.

Reasumując Sąd uwzględnił w rencie miesięcznej następujące kwoty:

- 600zł rehabilitacja neurologopedyczna i 1200zł neuropsychologiczna,
- 110zł koszt zakupu leków, 40zł koszt wizyt lekarskich,
- 50 zł koszt rehabilitacji ruchowej,
- 50zł koszt dojazdów i
- odpowiednio kwotę 2970 i 3300zł kosztów opieki,

co w sumie złożyło się na kwotę 4970zł lub 5300zł w zależności od okresu, którego dotyczyło.

Od tak ustalonej kwoty miesięcznej renty Sąd odliczył otrzymywany przez powoda zasiłek pielęgnacyjny, który wynosił w poszczególnych okresach 163,15zł, 173,10zł, 181,10zł, 186,71zł, 195,67zł, 203,50zł, a także świadczenie pielęgnacyjne pobierane z tytułu sprawowanej opieki nad powodem w wysokości 520zł miesięcznie począwszy od lipca 2011 r.

Na przyszłość z uwagi na zwiększone potrzeby Sąd przyznał rentę po 4577zł miesięcznie( 5.300zł - 520zł świadcz. piel. - 203,50zł zasił. piel).



Sąd nie uwzględnił w rencie kwoty 175 złotych z tytułu braku pracy, utraconych premii( vide żądanie k. 631) bowiem poza zgłoszeniem tego żądania strona powodowa nawet „nie próbowała” udowodnić zasadności i wysokości tej kwoty, ograniczyła się w zasadzie jedynie do jej zgłoszenia. W tej sytuacji Sąd nie miał możliwości zweryfikowania tego roszczenia. Nie udowodniono, czy i jakie kwoty osiągał powód z tytułu dodatków za nadgodziny czy premie. Z uzyskanej od pracodawcy informacji nie wynikały żadne dane poza informacją, że powód obecnie zarabiałby brutto kwotę 1600zł. Z tytułu utraty dochodów z pracy powód otrzymuje rentę, której wysokość od 1 marca 2012r. wynosi 1325zł. W tej sytuacji żądanie nie mogło zostać uwzględnione z uwagi na brak dowodów na jego zasadność.

Ustalając wysokość odszkodowania Sąd zastosował art. 322 kpc i na podstawie dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych ustalił jego ostateczną wysokość.

Za okres nie objęty świadczeniami rentowymi tj. od lipca 2008 roku do końca listopada 2009r. jako roszczenia odszkodowawcze strona powodowa zgłosiła kwotę:

- 57.911,20 zł kosztów opieki
- 4.203,24zł kosztów dojazdów
- 1.334,26zł kosztów leczenia

- 1.300zł kosztów ekspertyzy medycznej, przy czym wszystkie w/w kwoty z odsetkami od dnia wniesienia pozwu tj, 1 grudnia 2009r. przy czym od dnia rozszerzenia wysokości tego żądania z odsetkami od daty jego rozszerzenia.

Powód, co zostało podniesione wcześniej wymagał opieki i to w znacznie większym wymiarze bezpośrednio po opuszczeniu szpitala tj. od lipca 2008r. Ponadto w większym stopniu i z większą częstotliwością dochodziło do kontrolnych wizyt lekarskich, dowozu do placówek medycznych.

Odnosząc się do wysokości zgłoszonego roszczenia odszkodowawczego Sąd wskazał, że w zakresie kosztów opieki za okres od 4 lipca 2008r do 28 lutego 2009 Sąd uznał za zasadne przyznanie tych kosztów w wymiarze 16-tu godzin dziennie przy stawce 8zł za godzinę i za okres od marca 2009r do 27 listopada 2009r ( zgodnie z żądaniem powoda k.168-169) w wymiarze po 10 godzin przy stawce 9zł co dał łącznie kwotę 55.888 zł.

Za koszty dojazdu wykazane szczegółowo na k. 170 do Szpitala w P., w L., na badania do (...)i SP ZOZ w W. Sad przyznał zwrot kosztów tych dojazdów w kwocie 2.011zł ( 5029 km x 8 litrów x 5 zł: 100 = 2011,60zł). Za zasadne uznał również Sąd żądanie zwrotu kosztów sporządzenia ekspertyzy medycznej w wysokości 1300zł( rachunki na kwotę 700 i 600zł k. 99 i 100).

Zasadnie podniosła strona powodowa, że pozwany w toku własnego postępowania nie poczynił żadnych kroków w celu określenia rozmiaru krzywdy i doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, nie powołano komisji, która przeprowadziłaby badania powoda i określiła jego stan zdrowia. Koszt tych badań wyniósł łącznie 1300zł. Wydatek ten był konieczny w celu udowodnienia i potwierdzenia stanu zdrowia. Gdyby pozwany podjął w stosownym czasie kroki do likwidacji szkody kosztów tych można było uniknąć. Sąd w całej rozciągłości podzielił w tym zakresie argumenty przedstawione przez stronę powodową i zawarte w piśmie z dnia 4 lutego 2013r. (k.771-779).

Zasadne zdaniem Sadu było również żądanie zwrotu kosztów leczenia. Przedłożone w związku z zakupem leków. Faktury nie były kwestionowane przez stronę pozwaną. Sąd nie uwzględnił części powtarzających się faktur. Kwotę odszkodowania Sąd określił na 60.533,26zł( 55.888 + 2011+ 1334,26+1300).

Strona powodowa żądała odsetek od kwoty odszkodowania od daty wniesienia pozwu (pозew wniesiono 30 listopada 2009r.- vide data stempla pocztowego k.222).

Z żądanej kwoty odszkodowania tylko kwota 446,09zł określona była i zgłoszona w postępowaniu likwidacyjnym przed ubezpieczycielem, zaś pozostałe kwoty zgłoszone i określone zostały dopiero w pozwie, zatem odsetki od kwoty

60.087,17zł ( 60.533,26 - 446,09zł) winny być naliczone dopiero po upływie 30 dni od doręczenia odpisu pozwu pozwanemu. Odpis pozwu pozwany otrzymał 5 stycznia 2010r( k.271) a zatem odsetki zgodnie z art. 817§ 1 kc zasądzono od 5 lutego 2010r. a nie jak żądała tego strona powodowa od wniesienia pozwu ( pozew wniesiono 30 listopada).

Z dochodzonej w pozwie kwoty za zwrot leków jedynie kwota 398,39zł pokrywała się z fakturami przedłożonymi w postępowaniu likwidacyjnym, dlatego tylko od tej kwoty można było zasądzić odsetki od dnia wniesienia pozwu. Dodać też trzeba, że strona powodowa zażądała w pozwie zwrotu kwoty 1334,20zł lecz część faktur za leki przedłożono dopiero przy piśmie z dnia 19.02.10r. doręczonym pozwanemu 4.03.2010( k.329) dlatego od pozostałej kwoty 47,70zł odsetki zasądzono od 4.04.2010r. Reasumując wobec powyższego od kwoty 1334,26 odsetki należne są od trzech różnych dat( od 888,17zł od 5.02.10, od 398,39zł od 30.11.09r, od 47,70zł od 4.04.10r.). Strona powodowa przedłożyła również inne faktury za zakup leków, lecz nie objęła ich żądaniem. Zwrot tych wydatków znajduje usprawiedliwienie w art. 444 § 1 k.c., który nakazuje zwrot „wszelkich kosztów” wynikłych w związku z uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia. (por. uchwała SN (7) z 19 czerwca 1975 r., PRN2/75, OSNC 1976, nr 4, póż. 70; wyrok SNz 21 maja J973 r., IICR 194/73, OSP 1974, z. 4, póż. 83)

W pozostałym zakresie roszczenie o rentę oraz o odszkodowanie, jako nieuzasadnione Sąd oddalił.

Mając na uwadze utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego oraz fakt, że leczenie nie zostało zakończone, a rokowania w tym zakresie są niepomysłne, Sąd w punkcie IV wyroku ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za wszelkie, mogące się ujawnić w przyszłości skutki wypadku z dnia 8 maja 2008 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc. Na koszty te składa się wynagrodzenie pełnomocnika i opłaty od pełnomocnictw - 7234zł.

Strona powodowa wygrała ten proces w ok. 75%.

W trakcie procesu ze Skarbu Państwa wydatkowano kwotę 9.350,94zł (postanowienia k.288,366,385, 452, 751). Wartość przedmiotu sporu wyniosła 810.133,64zł (650.000+ 1334,26 +4203,24 +1300 + 95.384,88(12mx7948,74).

Oplata od pozwu wynosi 40.507zł. Łącznie nieuiszczona opłata plus wydatki wyniosły 49.857,94zł. Sąd nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciążył strony proporcjonalnie do wyniku tego postępowania.

Obydwie strony wnosiły o oddalenie apelacji strony przeciwnej i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja pozwanego w z całości, a apelacja powoda w części kwestionującej wysokość ustalonej przez Sąd Okręgowy renty za okres od dnia 1 grudnia 2009r. do 31 marca 2013r. i renty bieżącej, oraz w zakresie dotyczącym ustalenia przez Sąd Okręgowy wysokości odszkodowania, nie są uzasadnione.

Zarzuty formułowane w apelacjach w tym zakresie chociaż zarzucają Sądowi dokonanie wadliwych ustaleń faktycznych i naruszenie art. 233 § 1 kpc , w zasadzie nie kwestionują prawidłowości ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd [uzasadnienie obydwu apelacji], lecz wadliwe wyliczenie wysokości renty i odszkodowania. Strony w uzasadnieniach apelacji wskazują bowiem wprost na prawidłowość ustaleń faktycznych Sądu, kwestionują natomiast wnioski Sądu wyprowadzone z ustaleń faktycznych w zakresie dotyczącym zakresu koniecznej opieki nad powodem, kosztów tej opieki, zakresu koniecznej rehabilitacji i jej kosztów, wizyt kontrolnych w placówkach służby zdrowia oraz procesu leczenia powoda.

Przytoczone wcześniej ustalenia Sądu Okręgowego i wnioski Sądu Okręgowego Sąd Apelacyjny w całości przyjmij za własne. Zarzuty zawarte w apelacjach w tym zakresie mają wyłącznie charakter polemiczny.

Odnosząc się szczegółowo do zarzutów pozwanego stwierdzić należy, że przyjęcie przez niego „potrzeb rehabilitacji neurologopedycznej powoda” w rozmiarze 30 minut jest wyłącznie subiektywną jego oceną, nie popartą żadnymi argumentami i sprzeczną z opinią biegłego. Podobnie jak kwestionowanie kosztów rehabilitacji neuropsychologicznej z uwagi na możliwość wykonywania tej rehabilitacji w ramach NFZ. Sąd Okręgowy w tym zakresie oceniając materiał dowodowy wskazał, iż część procesu leczenia powoda odbywa się w ramach NFZ i kosztów tych zabiegów nie uwzględnił przy ustalaniu należnej powodowi renty. Jednakże nie wszystkie z koniecznych zabiegów mogą odbywać się w ramach publicznej służby zdrowia w zakresie i częstotliwości koniecznej ze względu na stan zdrowia powoda.

Kwestionowanie wysokości stawek opieki przyjętych przez Sąd nie ma żadnego uzasadnienia. Dążenie do obniżania stawek wynagrodzenia z tego tytułu zarzutem istnienia po stronie najbliższych członków rodziny obowiązku alimentacyjnego wobec powoda jest niczym innym jak tylko myleniem podstawowych porządków. Powód bowiem nie wymaga opieki jako małoletnie dziecko bądź jako osoba w podeszłym wieku uprawniona do świadczeń alimentacyjnych. Powód jako dojrzały, w pełni sił życiowych mężczyzna został okaleczony w stopniu wymagającym znacznego zakresu opieki w wyniku deliktu, za który odpowiada pozwany. Wyprowadzanie tego rodzaju zarzutów pogłębia jedynie krzywdę powoda. Z ubolewaniem stwierdzić należy, że w tym zakresie pozwany wykazał się w toku całego procesu bezduszną konsekwencją, skoro do dnia dzisiejszego powodowi nie zostały wypłacone żadne świadczenia. Kwestionowanie w tej sytuacji zakresu usprawiedliwionych potrzeb powoda, które nie mogły być zaspokojone ze względu na trudną sytuację majątkową rodziny powoda porażają cynizmem, i powiększają wielkość szkody i stopień krzywdy wyrządzonej powodowi.

Odnosząc się natomiast do zarzutów apelacji powoda należy podkreślić, że Sąd Okręgowy w pkt IV wyroku ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące ujawnić się w przyszłości i pozostające w związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem. Zatem powód ma otwartą drogę do dochodzenia w przyszłości rekompensaty wszystkich nowo ujawnionych szkód. Niezależnie od powyższego renta ustalona przez Sąd w zakresie dotyczącym okresu do 31 marca 2013r. ma charakter odszkodowawczy w tym znaczeniu, że rekompensuje ona usprawiedliwione koszty poniesione przez powoda w związku z potrzebą jego leczenia i sprawowania nad nim opieki w tym okresie. Krytyczna i szczegółowa analiza materiału dowodowego dokonana przez Sąd nie narusza przepisów postępowania dowodowego dotyczącego rozkładu ciężaru dowodu [art. 6 kc i art. 232 kpc], zasad logiki i doświadczenia życiowego.

Z tego względu nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem powoda, że nie jest okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia opartego na treści art. 444 § 1 kc, czy szkoda w tym zakresie naprawiona została chociaż w części w ramach publicznej służby zdrowia, refundowanej w ramach NFZ. Skoro fakt taki miał miejsce niewątpliwie musiał on być uwzględniony przy ustalaniu wysokości odszkodowania i renty. Cytowane w apelacji orzeczenie Sądu Najwyższego nie może mieć zastosowania w sprawie niniejszej skoro dotyczy zobowiązania do wyłożenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia [ art. 444 § 1 zd. 2 kc], a zatem roszczenia w sprawie niniejszej niezgłaszanego. Roszczenie zgłoszone przez powoda w sprawie niniejszej dotyczyło renty zaległej i renty bieżącej. Nakładało to na stronę obowiązek udowodnienia przesłanek zasądzenia renty i jej wysokości. Sama zasada roszczenia powoda o zasądzenie renty nie budziła wątpliwości. Natomiast przedstawiony przez powoda materiał dowodowy na okoliczność wysokości roszczenia został szczegółowo i krytycznie przeanalizowany przez Sąd. Prawdliwość wniosków nie budzi zastrzeżeń Sądu Apelacyjnego. Apelacja powoda nie zawiera żadnych zarzutów podważających prawidłowość wniosków Sądu. Przedstawia jedynie subiektywne wnioski powoda wyprowadzone w oparciu o niekwestionowany materiał dowodowy.

Niektóre z zarzutów apelacji powoda odnoszą się do zmian jakie mogą nastąpić w przyszłości tak w zakresie częstotliwości zabiegów rehabilitacyjnych, jak i ich kosztów. O ile okoliczności takie będą miały miejsce w przyszłości to mogą one uzasadniać żądanie zmiany wysokości renty w trybie art. 907 § 2 kc , natomiast nie podważają rozstrzygnięć Sądu I instancji w sprawie niniejszej odnoszących się do stanu z chwili zamknięcia rozprawy [art. 316 §1 kpc].

W świetle materiału dowodowego nie znajdują uzasadnienia zarzuty apelacji dotyczące zaniżenia kosztów rehabilitacji i leczenia powoda. Twierdzenia powoda o większym aniżeli przyjęty przez Sąd zakresie rehabilitacji, leczenia, kosztów dojazdu, zakupów leków, kosztów opieki nad powodem, mają wyłącznie charakter polemiczny.

Sąd Apelacyjny w całości podziela wyrażoną przez Sąd Okręgowy ocenę braku inicjatywy dowodowej strony powodowej w zakresie utraconych przez powoda wskutek wypadku korzyści. Sam fakt, że powód przed wypadkiem był osobą aktywną, poszukującą dodatkowych źródeł dochodu w celu realizowania planów budowy domu, nie jest wystarczający dla ustalenia wysokości szkody z tego tytułu. Jak w każdym procesie odszkodowawczym powoda obciąża dowód na wykazanie wielkości szkody w tym zakresie. Powołanie się wyłącznie na zaświadczenie pracodawcy powoda o przewidywanych zarobkach, określające je na kwotę 1600zł brutto, przy jednoczesnym ustaleniu wysokości pobieranej przez powoda renty w wysokości 1325zł netto, było niewystarczające do ustalenia szkody powoda w tym zakresie. W świetle tego dokumentu uzasadniony jest wniosek Sądu, iż otrzymywana przez powoda renta rekompensuje szkodę z tytułu utraconego wynagrodzenia za pracę.

Niesposób zgodzić się z apelowującym, że wielkość szkody z tytułu utraconych wskutek wypadku dochodów nie jest możliwa do udowodnienia. Obowiązek ten wyczerpuje przeprowadzenie dowodu na okoliczność sytuacji majątkowej powoda przed wypadkiem i wskazania źródeł i wysokości dochodów. Szkada w tym zakresie wynika bowiem z różnicy pomiędzy dochodami uzyskiwanymi, a obecnymi, różnicy która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem, któremu uległ powód. Brak inicjatywy dowodowej w przedmiocie uzyskiwanych wcześniej i spodziewanych zarobków z tytułu planowanego zatrudnienia w Norwegii, kończenia budowy domu metodą gospodarczą, czy innych dodatkowych źródeł dochodu powoda i ich wysokości musiał skutkować oddaleniem roszczeń w tym zakresie.

Natomiast uzasadniona jest apelacja powoda w zakresie dotyczącym ustalenia wysokości odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 kc. Ustalenie kwoty zadośćuczynienia pieniężnego należy zawsze do oceny Sądu, poprzedzonej dokonaniem szczegółowych ustaleń faktycznych. Nie kwestionując dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych uznać należy, że szkoda jaką poniósł powód wskutek porażenia prądem ma bez wątpienia postać skrajną. Okaleczenie fizyczne, a nade wszystko psychiczne powoda było i jest źródłem ogromnych cierpień fizycznych i psychicznych. Będący następstwem wypadku stan psychiczny powoda, skutkujący jego całkowitym ubezwłasnowolnieniem, uzasadnia ocenę, że pomimo upływu 5 lat od wypadku stopień odczuwania krzywdy przez powoda nie zmniejsza się, a trwale następstwa wypadku nadal są i będą odczuwane przez powoda, przez całe jego życie.

Możliwość rozszerzenia przez stronę powodową zakresu roszczenia w postępowaniu pierwszoinstancyjnym jest jej prawem. Ocenie Sądu podlega ostatecznie sprecyzowane przez stronę roszczenie. W przypadku określenia kwoty zadośćuczynienia pieniężnego należnego powodowi na podstawie art. 445 § 1 kc nie jest istotne, czy wysokość tej kwoty była zmieniana w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, lecz czy jej ostatecznie sprecyzowana wysokość jest adekwatna w stosunku do wielkości odniesionej przez powoda krzywdy.

Mając na uwadze wszystkie wypracowane przez orzecznictwo kryteria ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu doznanej krzywdy, wskazane w uzasadnieniu Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny uznał, że ostatecznie sprecyzowana przez powoda kwota 650 000zł jest adekwatna do stopnia doznanej przez niego krzywdy.

Z tych względów na podstawie art. 386 § 1 kpc Sąd Apelacyjny z apelacji powoda zmienił zaskarżony wyrok w pkt I i V podwyższając zasądzoną z tego tytułu kwotę do 650 000zł, przy czym odsetki ustawowe od kwoty 150 000zł zasądził zgodnie z art. 481 § 1 kc od dnia 15 marca 2013r. Powód rozszerzył powództwo w dniu 8 lutego 2013 [k. 782, 783] o czym zawiadomił pozwanego. Wobec braku dowodu potwierdzenia odbioru pisma Sąd Apelacyjny przyjął datę wymagalności roszczenia w tym zakresie od daty negatywnej odpowiedzi pozwanego co do rozszerzonego roszczenia [ pismo k. 788].

W konsekwencji Sąd Apelacyjny zmienił rozstrzygnięcie w pkt VII wyroku poprzez zmianę wysokości pobranych od stron kwot z tytułu kosztów postępowania tymczasowo wyłożonych z sum Skarbu Państwa, o kwotę opłaty sądowej od uwzględnionej części roszczenia – 7 500zł.

W pozostałym zakresie na podstawie art. 385 kpc Sąd obie apelacje oddalił jako bezzasadne.

Na podstawie art. 108 § 1 kpc w zw. z art. 100 kpc zasądził na rzecz powoda część kosztów procesu odpowiadającą połowie wynagrodzenia pełnomocnika. Powód wygrał swoją apelację w połowie, natomiast apelacja pozwanego została oddalona w całości.

Na podstawie art. 113 ust. 1 uksc Sąd nakazał pobrać od pozwanego opłatę sądową od uwzględnionej części apelacji, od uiszczenia której powód był zwolniony. Na podstawie art. 113 ust. 4 odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi w pozostałym zakresie.